

Tartu Ülikool
Meditšiiniteaduste valdkond
Peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut
Õendusteaduse õppetool

Mari-Liis Rehepapp

**KOOSTÖÖ ARENDAMINE TERVISHOIUKÕRGKOO LI JA HAIGLA
UURIMISTÖÖALASES KOOSTÖÖPROJEKTIS: TEGEVUSUURIMUS**

Magistritöö

Tartu 2020

Põhijuhendaja: Marika Tammaru, MSc (epidemioloogia)

Kaasjuhendaja: Ere Uibu, MSc (õendusteadus)

Retsensent: Anne Vahtramäe, MD, MSc (õendusteadus)

Magistritöö on lubatud kaitsmisele juhendajate otsusega /07.05.2020/.

Otsus on protokollitud õendusteaduse õppetoolis.

LIHTLITSENTS MAGISTRITÖÖ REPRODUTSEERIMISEKS JA ÜLDSUSELE KÄTTESAADAVAKS TEGEMISEKS

Mina, Mari-Liis Rehepapp

1. Annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose

KOOSTÖÖ ARENDAMINE TERVISHOIUKÕRGKOOI JA HAIGLA
UURIMISTÖÖALASES KOOSTÖÖPROJEKTIS: TEGEVUSUURIMUS,

mille juhendaja on Marika Tammaru, MSc

ja kaasjuhendaja on Ere Uibu, MSc,

reprodutseerimiseks eesmärgiga seda säilitada, sealhulgas lisada digitaalarhiivi DSpace kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.

2. Annan Tartu Ülikoolile loa teha punktis 1 nimetatud teos üldsusele kättesaadavaks Tartu Ülikooli veebikeskkonna, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace kaudu Creative Commons'i litsentsiga CC BY NC ND 3.0, mis lubab autorile viidates teost reprodutseerida, levitada ja üldsusele suunata ning keelab luua tuletatud teost ja kasutada teost ärieesmärgil, kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.
3. Olen teadlik, et punktides 1 ja 2 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.
4. Kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei riku ma teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse õigusaktidest tulenevaid õigusi.

Mari-Liis Rehepapp

7. mai 2020

KOKKUVÕTE

Koostöö arendamine tervishoiukõrgkooli ja haigla uurimistööalases koostööprojektis: tegevusuurimus.

Õendusosalased uurimistööd on tõenduspõhise õenduspraktika aluseks. Nõudlus haiglas läbiviidavate õendusosalaste uurimistööde järgi suureneb. Kahjuks puudub haiglal sageli piisav aja ja tööjõu ressurss uurimistööde läbiviimiseks. Õdesid õpetavad kõrgkoolid omakorda püüavad parandada võimalusi koolist antavate uurimisalaste teadmiste rakendamiseks praktikas. Üheks võimaluseks on haigla ja kooli uurimisalased koostööprojektid, milles haigla saab omalt poolt pakkuda uurimistöö teemasid, kliinilisi eksperte ja keskkonda uurimistöö läbi viimiseks. Samal ajal saab kool tagada vajaliku inimressursi üliõpilaste ja õppejõudude näol.

Kooli ja haigla 3,5 aastat (2017-2021) kestvasse uurimistööalasesse koostööprojekti oli integreeritud tegevusuurimus (*action research*), mille eesmärgiks oli kooli ja haigla koostöö arendamine. Eesmärgi saavutamiseks keskenduti koostöö juhtimisele ja haldamisele, osapoolte rollidele, kogemustele ja panustatud ressurssidele, projekti panustatud ressursside ja saadud kasu suhtele ning projekti loodud väärtustele. Tegevusuurimuses osalejateks olid 2017. aastal Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis õe õppekava I, II ja III kursusel õppinud üliõpilased, juhendajad koolist ja haiglast ning haigla õendusjuht ja kooli rektor. Andmeid tegevusuurimuse jaoks koguti 2017. aasta oktoobrist kuni 2020. aasta veebruarini. Tegevusuurimuses rakendati andmete triangulatsiooni: intervjuud, tagasisideküsitlused, kohtumiste kokkuvõtted, uurija päevik. Andmete analüüsiks kasutati temaatilist analüüsi.

Koostöö areng sõltus osapoolte valmisolekust ning nende motivatsioonist projektis osaleda. Projekti alguses oli ebaselgus projekti juhtimises. Arengute taustal muutusid osalejate rollid, sealhulgas uurija roll, kes võttis enda kanda projekti juhtimise ja haldamise. Projektist saadud kogemused varieerusid sõltuvalt osapooltest. Üliõpilased ja kooli juhendajad hindasid peamiseks uusi kogemusi ja teadmisi. Haigla juhendajate motivatsioon langes, kuna koostöö fookus liikus patsiendilt lõputöö kirjutamisele. Projekti käigus tõusis organisatsioonide teadlikkus nii iseendast kui ka koostööpartnerist. Arenes välja uudne lõputööde kaitsmise formaat. Projekti suure töömahu tõttu oli peamiseks osalejate panustatud ressursiks aeg. Hinnangud projekti panustatud ressursi ja projektist saadud kasu suhte kohta varieerusid, olles vastavuses osalejate kogemustega.

Märksõnad: tegevusuurimus, koostöö, koostööprojekt, õendusteadus, uurimistöö

SUMMARY

Enhancing cooperation in research collaboration between the health care college and the hospital: action research

Nursing research is the basis for evidence-based nursing practice. There is an increasing demand for nursing research conducted at hospitals. Regrettably, hospitals often lack sufficient time and personnel resources to carry out research projects. At the same time, the higher education institutions training nurses seek to improve opportunities for the practical application of the research knowledge gained at school. One option is research collaboration between the hospital and the school, for which the hospital can provide research topics, clinical expertise, and the environment for conducting research. In turn, the school can provide the necessary human resources in the form of students and teachers.

Action research was integrated into the 3.5-year (2017-2021) research collaboration project, with the aim of enhancing cooperation between the school and the hospital. To this end, the focus was on cooperation management and administration, the roles, experience, and contributions of the parties, the proportionality between the resources allocated for the project and the benefits obtained, and the value created by the project. The participants of the action research included the 1st, 2nd, and 3rd year nursing students of Tallinn Health Care College in 2017, mentors from the school and hospital, the chief nursing officer, and the rector of the school. Data for the action research was collected from October 2017 until February 2020. The action research made use of data triangulation: interviews, feedback forms, summaries of meetings, diary of the researcher. Thematic analysis was used to analyse the data.

The development of the cooperation depended on the readiness of the parties and their motivation to participate in the project. The start of the project was characterised by uncertainties in project management. In the light of developments, the roles of the participants changed, including the role of the researcher who took over the management and administration of the project. The experience gained from the project varied depending on the parties. The students and mentors from the school primarily valued new experiences and knowledge. The motivation of the mentors from the hospital decreased as the focus shifted from the patient to writing the thesis. The project helped to raise the organisations' awareness of themselves as well as of their cooperation partner. A new format for the defence of theses

was developed. Due to the large workload characteristic of the project, time was the main resource that the participants contributed. Assessments of the proportionality between the contributed resources and the benefits of the project varied with the experience of the participants.

Keywords: action research, cooperation, collaboration project, nursing science, research

SISUKORD

KOKKUVÕTE

SUMMARY

1.	SISSEJUHATUS	6
2.	UURIMISTÖÖALANE KOOSTÖÖ ÕENDUSHARIDUSES	8
2.1.	Õendushariduse areng ja tõenduspõhine praktika õenduses	8
2.1.1.	Õendushariduse areng Euroopas viimase 40 aasta jooksul	8
2.1.2.	Tõenduspõhisus õenduspraktikas	9
2.2.	Üliõpilaste kogemused uurimistöö õppimisega	10
2.3.	Õendusala uurimistööd kliinilises praktikas	12
2.4.	Uurimistööalaste teadmiste omandamine kooli ja haigla koostööprojektides	13
2.5.	Koostöö	14
3.	METOODIKA	16
3.1.	Metodoloogilised lähtekohad	16
3.2.	Uurimistöö keskkond ja uurimistöös osalejad	18
3.3.	Andmete kogumine	19
3.4.	Andmete analüüs	21
4.	TULEMUSED	23
4.1.	Uuringus osalejad ja aset leidnud tegevuste detailid	23
4.2.	Koostöö areng läbi tegevusuuringu tsüklite	24
4.2.1.	I tsükkel	24
4.2.2.	II tsükkel	29
4.2.3.	III tsükkel	32
4.2.4.	IV tsükkel	35
4.3.	Osalejate tagasisaade ning kogemused 2020. aastal tehtud intervjuude põhjal	37
5.	ARUTELU	44
6.	JÄRELDUSED	49
	KASUTATUD KIRJANDUS	51

LISAD

Lisa 1. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli õe õppekava moodul „Uurimistöö metoodika“	61
Lisa 2. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli ja Ida-Tallinna Keskhaigla koostööprojekti tegevusuuringu mudel	62
Lisa 3. Poolstruktureeritud intervjuude esialgsed kavad	63

Lisa 4. Tagasisideküsitlused	64
Lisa 5. Kohtumiste kokkuvõtte vormi näidis	65
Lisa 6. Uurija päeviku vormi näidis	66
Lisa 7. Dokumenteeritud kohtumiste kokkuvõtlik tabel	67
Lisa 8. Koostöö areng läbi tegevusuuringu tsüklite	68
Lisa 9. Koostööprojekti struktuur	69
Lisa 10. Projekti koduleht	70
Lisa 11. Tegevusuurimuse I tsükli pea- ja alateemade jaotus	71
Lisa 12. Tegevusuurimuse II tsükli esialgne plaan	74
Lisa 13. Tegevusuurimuse II tsükli pea- ja alateemade jaotus	75
Lisa 14. Tegevusuurimuse III tsükli esialgne plaan	77
Lisa 15. Tegevusuurimuse III tsükli pea- ja alateemade jaotus	78
Lisa 16. Tegevusuurimuse IV tsükli esialgne plaan	79
Lisa 17. Tegevusuurimuse IV tsükli pea- ja alateemade jaotus	80
Lisa 18. Projekti lõpus läbi viidud intervjuude pea- ja alateemade jaotus	81

1. SISSEJUHATUS

Haiglates on üha suurenev nõudlus õendusalaste uurimistööde läbi viimiseks, et parandada õdede kvalifikatsiooni ja patsiendile pakutava teenuse kvaliteeti, kuid uurimisalast võimekust piiravad aja ja huvi puudus ning ebapiisavad teadmised. Samas otsivad õdesid õpetavad kõrgkoolid pidevalt paremaid võimalusi koolist antavate uurimistööalaste teadmiste rakendamiseks praktikas. (Breimaier jt 2011, Lindberg jt 2012, Oluwatosin 2014, Garner jt 2016.) Probleemile lahenduse leidmiseks pakkus Ida-Tallinna Keskhaigla (ITK) oma kodulehel välja praktilisest vajadusest lähtuvad õe õppe üliõpilastele suunatud lõputööde teemad, lootuses, et teema valimise korral toimub selle käsitus kuni lõputöö valmimiseni koostöös haiglaga. Pakutud võimalus ei andnud haiglale oodatud tulemusi. Üliõpilased kontakteerusid haiglaga vaid üksikutel juhtudel ning teema valiku korral ei käivitunud efektiivset koostööd ega saavutatud rakendatavaid tulemusi. Seetõttu vähenes haigla huvi kaitsmisele tulevate tööde ja uurimistulemuste vastu. Selleks, et leida lahendus tekkinud olukorrale mõlema osapoolle huve arvestades, algatasid Tallinna Tervishoiu Kõrgkool (TTK) ja ITK uurimistööalase koostööprojekti, mille eeldatav kestus planeeriti perioodi oktoober 2017 – jaanuar 2021.

Varasematest uurimistöödest on teada, et haiglate ja tervishoiukõrgkoolide koostööprojektid on muutnud õe õppekava üliõpilaste suhtumist uurimistöösse ning uurimistöö tegemiseks vajalike oskuste omandamisse, näidates selgemat seost koolis omandatavate teadmiste ja haiglapraktika vahel. Lisaks on niisugused koostööprojektid avaldanud positiivset mõju organisatsioonide seesmisele ja omavahelisele koostööle laiemalt. (Svejda jt 2012, Garner jt 2016, Falk 2017.)

TTK ja ITK uurimistööalane koostööprojekt on oma kontseptsioonilt ja ülesehituselt Eestis unikaalne. Koostööprojekti integreeritud tegevusuurimuse eesmärgiks on kooli ja haigla koostöö arendamine toetudes projekti käigus kogutud andmete analüüsi tulemustele ja nendest lähtuvatele tegevustele. Uurimuse tulemusi on võimalik kasutada uurimistöö tegemise õppimise arendamisel ja edaspidiste samalaadsetele projektide elluviimisel, samuti annab uurimistöö haiglatele ja koolidele teadmisi uurimisalase koostöö korraldamiseks.

Tegevusuurimuse eesmärgist lähtuvad uurimisküsimused on järgmised:

1. Kuidas toimub koostöö juhtimine ja haldamine?
2. Kuidas toimub koostöö areng läbi tegevusuuringu tsüklite?
3. Milliseid rolle võtavad endale erinevad osapooled?
4. Kuidas kogetakse projektis osalemist?

5. Milliseid väärtusi loob projekt selles osalejate hinnangul?
6. Milliseid ressursse panustavad projekti erinevad osapooled?
7. Kuidas projektis osalejad hindavad panustatud ressursi ja projektist saadud kasu suhet?

2. UURIMISTÖÖALANE KOOSTÖÖ ÕENDUSHARIDUSES

2.1. Õendushariduse areng ja tõenduspõhine praktika õenduses

2.1.1. Õendushariduse areng Euroopas viimase 40 aasta jooksul

Euroopa õendushariduses toimunud reformid on mõjutanud ning mõjutavad miljoneid tervishoiutöötajaid (Davies 2008). 1977. aastal kehtestati Euroopa Ühenduse direktiividega reeglid õendusharidusele. Direktiivides sisaldasid muu hulgas juhised õdede õppekavasse teooria ja praktika elementide lisamise kohta (Nursing in Europe ...1997). 1981. aastal Maailma Terviseorganisatsiooni poolt kinnitatud *Global Strategy for Health for All by the Year 2000* seadis muu hulgas spetsiifilised eesmärgid ka tervishoiusüsteemile, sealhulgas õendusele (Global Strategy for...1981).

Saavutamaks *Global Strategy for Health for All by the Year 2000* õendusele seatuid eesmärke, tõstatati 1988. aastal Viinis toimunud Euroopa õenduskonverentsil teema, mis käsitles muudatusi õendushariduses. Konverentsil nähti vajadust õendushariduse restruktureerimiseks ning tugevdamiseks selleks, et harida üldõdesid, kes oleksid pädevad tegutsema lisaks haiglale ka kogukonnas laiemalt. Lisaks toodi välja, et õe õppe kandidaadil peaks olema keskharidus või samaväärne vastav kvalifikatsioon. (Conference report. European... 1989.) 1994. aastal andis Euroopa Komitee välja täiendavad juhised õendushariduse süsteemide ümber korraldamiseks, mis põhinesid õdede muutuval rollil Euroopas. Nii Viinis toimunud õdede konverentsil tehtud ettepanekud kui ka Euroopa Komitee juhised olid tõukeks õdede kutsehariduse kõrghariduseks muutmisel. (Nursing in Europe ...1997.)

Suured muudatused Euroopa kõrgharidusruumis toimusid seoses Bologna protsessi ja Lissaboni strateegia käivitumisega (Karseth ja Solbrekke 2010, Palese jt 2014). 1999. aastal allkirjastatud Bologna deklaratsiooni eesmärgiks oli luua aastaks 2010 ühtne kõrgharidusruum Euroopas (Davies 2008). Peamised Bologna deklaratsioonis sätestatud põhimõtete elluviimisega kaasnenud muudatused puudutasid bakalaureuse- ja magistriõppele (3+2 süsteem) toetuva kõrgharidusmudeli kasutusele võtmist, kõrgharidusastmete võrreldavaks muutmist Euroopas ning ühtse ainepunktide ülekandmise süsteemi kasutuselevõttu. Euroopa Ülemkogu poolt 2000. aastal vastu võetud Lissaboni strateegia käsitleb spetsiifilisemalt muutusi kõrgkoolide tasandil, mõjutades muu hulgas õppekavade suunitlusi. (Van der Wende 2000, Eesti Euroopa Kõrgharidusruumis 2008.) Üheks

Lissaboni strateegia kontseptsiooniks on teadus- ja uurimistöö ainete olulisus kõrghariduses. (Lisbon European Council... 2000).

Kuna 1990-ndatel aastatel ei olnud Euroopa õendushariduses palju muutunud, oli algav Bologna protsess teretulnud strateegia, mis aitas kaasa varem tehtud plaanide elluviimisele õendushariduses ning soodustas õendushariduse üleminekut kutseõppelt kõrgharidusele. Protsessiga kaasnesid muudatused ka õdede õppekavas. (Spitzer ja Perrenoud 2006, Davies 2008.) Õdede kvalifikatsiooni standardimist võimaldas ühtse 3+2 süsteemile tugineva ainepunktide ülekandmise süsteemi kasutuselevõtt ning üle Euroopa ühtsetel nõuetel põhineva koolidesse sisseastumise platvormi loomine (Davies 2008).

2.1.2. Tõenduspõhisus õenduspraktikas

1990-ndate aastate keskel jõuti järeldusele, et ainult uute teadmiste loomine ei ole piisav patsiendi jaoks prima tulemuse saavutamiseks. Uued teadmised tuleb viia kliiniliselt kasulikku vormi nii, et need oleksid efektiivselt rakendatavad ning nende mõju õenduse suutlikkusele ning tulemustele oleks mõõdetav (Stevens 2013). Uurimistulemuste rakendamisel kliinilises praktikas on oluline roll tervishoiusüsteemi arendamisel (Grady ja Edgerly 2009, Downing jt 2017) ning turvalise, läbipaistva ja efektiivse tervishoiuteenuse tagamisel (McCleary ja Brown 2003, Forsman jt 2012, Curtis jt 2016, Scala jt 2016).

Õenduslane uurimistöö on vajalik, et luua uusi teadmisi, edendada õendusteadust, hinnata osutatava tervishoiuteenuse kvaliteeti ning pakkuda sisendit õendusharidusele, praktikale, uurimistööle ja juhtimisele (Closing the cap... 2012), olles sellega aluseks tõenduspõhisele praktikale (Vessey ja DeMarco 2008). Tõenduspõhist praktikat defineeritakse kui usaldusväärsete uurimistulemuste kasutamist integreerituna kliiniliste teadmiste ja patsiendi väärtustega (Sackett jt 1996). Kvaliteetsete uurimistulemuste saavutamine ning tõenduspõhise praktika rakendamine eeldab õdedelt häid teadmisi infootsingu, uurimismeetodite, statistika valdkonnas ning oskust luua seoseid uurimistulemuste ja kliinilise praktika vahel (Cepanec jt 2013, Wilde-Larsson jt 2017).

Tänapäeval on tõenduspõhise praktika kontseptsioon integreeritud õdede õppekavasse (Vessey ja DeMarco 2008, Lundgren ja Halvarsson 2009, Belowska jt 2015). Praktikast tulenevate kliiniliste probleemide identifitseerimine, kliinilistele küsimustele vastava materjali otsimine ja leidmine, kriitiline lugemisoskus, statistika aluste rakendamine, saadud teadmiste praktikasse rakendatavuse kriitiline hindamine, uute teadmiste loomine on uurimisalased oskused, mille omandamist

eeldatakse üliõpilastelt õe õppekava läbimisel (Vessey ja DeMarco 2008, Lundgren ja Halvarsson 2009, The ICN Code... 2012). Et üliõpilane omandaks õenduspraktikaks vajaliku kompetentsi, alustatakse uurimismetoodika ainetega juba õppekava alguses (Kessler ja Alverson 2014).

Ülikooliõpingute süsteemi kohandamine Euroopa kõrgharidusruumis tõi kaasa ka nõude, et õe õppe üliõpilased peavad kirjutama ja kaitsma bakalaureusetöö (Van der Wende 2000). Lundgren ja Robertsson (2013) ning Bailey jt (2015) toovad välja, et edukalt kaitsnud bakalaureusetöö demonstreerib õppija kriitilise mõtlemise oskust, võimet leida sobivaim meetod püstitatud probleemi lahendamiseks, oskust konstrueerida argumente ja toetada neid varasemate uurimuste tulemustega, ning loogilist mõtlemist. Mitmetes uurimistöodes rõhutatakse, et lõputöö kirjutamine on esimene samm kriitilise mõtlemisioskuse ning tõenduspõhise õenduspraktika arendamisel (Blenkinsop 2003, Danielson ja Berntsson 2007, Gallart jt 2015).

2.2. Üliõpilaste kogemused uurimistöö õppimisega

Õenduslaste uurimistulemuste rakendamiseks praktikas on vajalikud õdede positiivne suhtumine uurimistöösse ning teadmised uurimistöö protsessist. Seetõttu on vajalik, et õe õppe üliõpilased saaksid üleminekuks õpilase rollist professionaalse õe rolli hea ettevalmistuse nii teadmiste kui positiivse suhtumise näol. (Halabi ja Hamdan-Mansour 2010.) Õe õppe üliõpilased on üldiselt uurimistöö ja tõenduspõhise praktika suhtes positiivselt meelestatud, kuid neil puuduvad uurimistööde läbi viimiseks ja tulemuste rakendamiseks piisav tugi ja võimalused (Ryan 2016).

Õeks õppijate suhtumist uurimisalastesse ainetesse ning kogemusi uurimisalaste teadmiste omandamise kohta on uuritud üle maailma. Mattila jt (2005), Leach jt (2015), Erkin jt (2017), Ünver jt (2017), Wilde-Larsson jt (2017), Hanibernia (2018) uurimistöodes on kirjeldatud õeks õppijate positiivset suhtumist uurimistöödesse ning uurimisalaste teadmiste omandamisse. Austraalias Leach jt (2015) poolt kolmanda kursuse üliõpilaste seas läbiviidud uurimistöös hindasid üliõpilased pärast uurimistöö alast kursust oma oskuste paranemist nii kliinilise uurimistöö kui ka süstemaatilise kirjanduse ülevaate tegemiseks. Lundgreni ja Halvarssoni (2009) uurimistöös tõid üliõpilased välja enesehinnangu ja enesekindluse tõusu peale lõputöö kirjutamist ning nähti tehtud lõputöö kasulikkust ja selle mõju uurimisalaste oskuste arendamisele. Mattila jt (2005) uurimistöös selgus, et lõputöö tegemine on efektiivne meetod, panemaks üliõpilasi kasutama uurimisalaseid teadmisi. Samas uurimistöös leidis enamus vastanuid, et lõputööde tulemused on mõjutanud õenduspraktikat.

Üliõpilaste osalemine uurimisprotsessis on oluline, kuna see soodustab positiivset suhtumist uurimisalastesse ainetesse ning parandab uurimisalaseid oskusi. Tervishoiukõrgkoolid pakuvad õeks õppijatele üha rohkem uurimisalaseid kursuseid ning võimalusi uurimisalasteks tegevusteks. Vaatamata sellele on üliõpilaste saavutused uurimistöös jäänud tagasihoidlikuks. (Chakraborti jt 2012). Üliõpilased on orienteeritud rohkem igapäevasele praktilisele õendustegevusele ja arvavad, et uurimisalased teadmised on vähem väärtuslikud (Meherali jt 2017) ning ei oma olulisust õenduspraktikas (Niven jt 2013). Õe õppe käigus ei saa üliõpilased tihtipeale piisavalt teadmisi ja kogemust, et edasi arendada ja tõhusalt rakendada oma uurimisalaseid oskusi edaspidises töös (Ax ja Kincade 2001, Kessler ja Alverson 2014, Niven jt 2013).

Õeks õppijatele valmistab uurimistöö ainetes raskust andmebaaside kasutamine ning asjakohase kirjanduse leidmine (Mattila jt 2005, Lundgren ja Halvarsson 2009, Jacobsen ja Andenæs 2011, Duncan ja Holtslander 2012). Rootsis läbiviidud uurimistöös tõid õeks õppijad enne lõputöö kirjutamist välja probleeme lõputöö teemade valimisel. Peamiselt toodi välja piisavalt huvitava teema leidmise keerukust. Lisaks oldi mures lõputöö jaoks vajaliku kirjanduse otsimise, akadeemilise kirjutamisoskuse ja grammatika puudulikkuse ning kirjutamiseks vajaliku aja leidmise pärast. (Lundgren ja Halvarsson 2009.) Soomes 2002. aastal õeks õppijate seas läbiviidud uurimistöö autorid tõid välja vajaduse parandada üliõpilaste teadusandmebaaside kasutamise ning teaduskirjanduse leidmise ja kasutamise oskust (Mattila jt 2005).

Uus-Meremaal läbiviidud uurimistöös osalenud üliõpilased tõid probleemidena välja liiga abstraktset keelekasutust uurimisalaste ainete õpetamise protsessis, raskust mõista uurimisalast terminoloogiat ning suutmatust näha uurimistööde seost praktikaga (Niven jt 2013). Lünka uurimistööde ja praktika vahel on oma töödes välja toonud Burns ja Foley (2005), Cader jt (2006), Janke jt (2012), Meherali jt (2017). Kanadas läbiviidud uurimistöös osalenud tudengid väitsid, et neil ei olnud peale uurimistöö alast kursust siiski piisavalt oskusi kriitiliselt hinnata teemakohast materjali ning selles sisalduva teabe potentsiaali praktikas rakendamiseks (Meherali jt 2017). Kuigi pigem oodatakse vastuseid juhendajatelt, nägemata enda võimalusi uute teadmiste loojana (Burns ja Foley 2005), valmistab hirmu kontakt juhendajatega, mille juures on põhjustena välja toodud juhendajate puudulikud teadmised, aja puudus juhendada, adekvaatse tagasiside puudumine, kommunikatsiooni keerukus (Lundgren ja Halvarsson 2009) ja vähene toetus (Ryan 2016).

2.3. Õendusalased uurimistööd kliinilises praktikas

Nõudlus haiglas läbiviidavate uurimistööde, sealhulgas õendusalaste uurimistööde järgi, suureneb (Breimaier jt 2011). Uurimistööde läbiviimisega tegelev õde aitab luua teadmiste baasi ning pakkuda teavet, millest juhindudes teostada sekkumisi praktikas nii õdede kui teiste tervishoiutöötajate poolt. Järjepidev õendustöötajate kvalifikatsiooni ja patsiendile osutatava teenuse parandamine on võimalik läbi uurimistööde. (Kirchhoff ja Matteo 1996.)

Kõikidelt õdedelt eeldatakse uurimistöös osalemist ning uurimistöödest saadud teadmiste kandmist praktikasse (The ICN Code... 2012). Õed võivad olla uurimistöödega seotud erinevates rollides. Nende osalus uurimistöös võib piirduda uurimistöös osalevate patsientide tervishoiuteenuse osutaja rolliga, kes värbab uuritavaid ja annab uuritavatele uurimistööga seotud vajalikku informatsiooni (Grady ja Edgerly 2009). Õed võivad olla ka uurimistöö assistendid (Kirchhoff ja Matteo 1996). Samuti võivad õed tegutseda uuringu koordinaatori ja kaas- või peauurijana. Peauurija on vastutav uurimistöö disaini, selle elluviimise, saadud andmete analüüsi ning tulemuste interpreteerimise eest, eesmärgiga laiendada teaduslikku baasi õenduspraktikas. (Grady ja Edgerly 2009.)

Üldiselt on õed uurimistööde osas positiivselt meelestatud ning usuvad, et õenduspraktika peaks olema tõenduspõhine (Higgins jt 2010, Uysal jt 2010, Akerjordet jt 2012). Siiski on uurimused aastast aastasse näidanud sarnaseid takistusi uurimistöödega tegelemisel: õdede uurimisalaste teadmiste ja oskuste puudulikkus (Retsas 2000, Brown jt 2009, Jones jt 2011, Jamerson ja Vermeersch 2012), huvi, motivatsiooni ja aja puudus, ning organisatsiooni toetuse puudumine (Hicks 1996, Brown jt 2009; Jones jt 2011, Akerjordet jt 2012, Forsman jt 2012, Halabi ja Hamdan-Mansour 2010, Wangenstein jt 2011). Esineb ka väärarusaamasid õendusalase uurimistöö olemusest üldiselt ning sageli ei osata seda nähtust defineerida (Tingen jt 2009). Seetõttu on uurimistööde läbiviimise ja tulemuste rakendamise aktiivsus kooli lõpetanud õdede seas enamasti madal (Forsman jt 2009, Forsman jt 2010).

Õdedele sobiv keskkond uurimistööde läbiviimiseks haiglas nõuab juhtkonna toetust, uurimisalast kompetentsi organisatsioonis ja võimekust õdesid toetada (Newhouse 2007, Henderson jt 2009, Berger ja Polivka 2015), pakkudes näiteks erinevaid temaatilisi koolitusi. Õendusjuhi huvi ning soov uurimistöödega tegeleda soodustab ning julgustab õdesid ja suurendab nende osalust uurimisalastes tegevustes (Berger ja Polivka 2015). Uurimistöid juhendava ja kontrolliva pädeva üksuse olemasolu organisatsioonis aitab parandada õdede uurimisalaseid oskuseid (Akerjordet jt

2012). Haiglasine koostöö, uurimistulemuste viimine õendusabi praktikasse ja uute teadmiste loomine näitab organisatsiooni võimekust ning soovi püüelda oma valdkonna tipptaseme poole (Balakas jt 2011).

2.4. Uurimistööalaste teadmiste omandamine kooli ja haigla koostööprojektides

Õdesid õpetavad kõrgkoolid on sageli küsimuse ees, kuidas parandada võimalusi koolist antavate uurimistööalaste teadmiste rakendamiseks praktikas ning näitlikult selgitada õdede vastutust ja rolli uurijana kliinilises praktikas (Garner jt 2016). Haiglatel omakorda on praktikast tulenev nõudlus uue teabe saamiseks (Lindberg jt 2012, Oluwatosin 2014), kuid uurimisalast võimekust piiravad aja ja huvi puudus ning ebapiisavad teadmised (Lindberg jt 2012). Üheks teguriks, mis põhjustab õdedel lünka teooria ja praktika vahel, on haridus- ning raviasutuste vahelise koostöö puudumine (Ax ja Kincade 2001).

Uurimistööde läbiviimine haigla keskkonnas koos sealse meeskonna toetusega annab üliõpilastele võimaluse koolist antavate teadmiste rakendamiseks praktikas, luues samal ajal haiglatööks vajalikku teavet (Halabi ja Hamdan-Mansour 2010, Forsman jt 2012, Garner jt 2016). Koostöö erinevate partnerite vahel annab nii mõõdetavat kui mittemõõdetavat kasu mõlemale osapoolale. Haigla võib omalt poolt pakkuda uurimistöö teemasid, kliinilisi eksperte ja keskkonda uurimistöö läbi viimiseks. Samal ajal saab kool tagada vajaliku inimressursi üliõpilaste ja õppejõudude näol. (Balakas jt 2011, Berger ja Polivka 2015.) Efektiivne ja innovatiivne õppimise strateegia, mis integreerib tõenduspõhise praktika aspekte õpingutesse, tagab üliõpilastele hea ettevalmistuse õena töötamiseks. Samal ajal paraneb iseseiva õppimise võime, koostöö ja kommunikatsiooni oskus, mis on olulised tulevase töö seisukohtalt. (Zhang jt 2012.)

Uurimisalaste koostööprojektide mõju projektis osalejatele on palju uuritud. Norras läbiviidud projektide (Foss jt 2014, Einarsen ja Giske 2019, Børsting jt 2020) järgselt tõid üliõpilased välja, et projektis osalemise tulemusena oli neil suurenenud oskus näha seost teooria ja praktilise töö vahel. Paranenud oli uurimistööde lugemise ja tõlgendamise oskus (Børsting jt 2020). Einarsen ja Giske (2019) uurimistöö projekt tõstis üliõpilaste teadlikkust ja aktiivsust ning tahet olla osaline uurimistöö protsessis. Projektis osamine muutis ka praktiseerivate õdede suhtumist üliõpilastesse, neid nähti igapäevast tööd segava teguri asemel vajalike partneritena (Foss jt 2014).

Uurimisalastest koostööprojektidest õppisid üliõpilased andmete kogumise metoodikaid, muu hulgas kirjanduse otsingut ja analüüsimist (Davies jt 2002, Kessler ja Alverson 2014). Paranes

üliõpilaste oskus formuleerida uurimistöö küsimusi, intervjuuerida ning pöörata tähelepanu eetilistele aspektidele (Davies jt 2002). Kanadas rakendatud uurimisasalases praktikaprogrammis töid osalevad üliõpilased välja hea kollegiaalse suhte arenemise kõigi osalejate vahel, mis pani neid ennast tundma täisväärtusliku uurimismeeskonna liikmena (Cepanec jt 2013).

Rootsis läbiviidud uurimistöö ülikooli ja haigla koostööst tõi välja ka mitmed probleemid: osalejate rollid olid ebaselged ning tekitasid segadust, koostöö toimimine tundus olevat kellegi kolmanda vastutus, kool ja haigla tundusid osalejatele olevat eri maailmades, jättes üliõpilased kahe organisatsiooni vahele (Lindberg jt 2012). Ameerika Ühendriikides läbi viidud uurimistööalases koostööprojekti, mille raames toimusid regulaarsed kohtumised ja juhendatud kirjandusallikate otsingud, väljendasid üliõpilased muret, kuna enamus uurimistööks vajalikke tegevusi olid nende jaoks tundmatud. Siiski nägid üliõpilased projektis võimalust enesearenguks (Tingen jt 2009).

Uurimistööd näitavad, et organisatsioonide vaheline koostöö pakub üliõpilastele selgemat arusaama uurimistööde tulemuste rakendamise võimalustest kliinilises keskkonnas. Lisaks annab koostöö parema mõistmise uurimistöö erinevatest etappidest ning nende vajalikkusest. (Garner jt 2016.) Koostööst on kasu mõlemale osapoolle (Berger ja Polivka 2015). Tänu sellele on koolid ja haiglad hakanud üha rohkem nägema vajadust suurendada üliõpilaste võimalusi olla kaasatud uurimistööalastesse koostööprojektidesse (Svejda jt 2012, Meherali jt 2017). Rakendusühtsuse läbiviimine koostöös partneritega on ka üheks strateegiliseks eesmärgiks Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli Arengukavas 2017-2021.

2.5. Koostöö

Koostöö on mitme subjekti koos töötamise protsess ühiste eesmärkide saavutamiseks, sisaldades endas osalejate autonoomsust, jagatud eesmärke, ühiseid reegleid ja norme (Thomson jt 2007). Koostöö protsess tervishoius kannab endas eesmärki tagada patsiendile parim võimalik heaolu konkreetses situatsioonis ning pakkuda võimalusi tugevdamiseks tervishoiusüsteemi toimivust. (D'Amour ja Oandasan 2005, Falk 2017.) Interprofessionaalsel õppel põhinev koostöö vorm aitab osalejatel, sh üliõpilastel, omandada teadmisi ning annab kogemusi, mis on kujundajaks edaspidistele tegevustele, muuhulgas töötamisele haiglas (Falk 2017).

Koostööd võib vaadelda kui viiest elemendist koosnevat mudelit: juhtimine, haldus, autonoomia, vastastikkus ja normid. Juhtimine ja haldus koondatakse ühtse nimetaja, struktuur, alla (Huxham

ja Vangen 2000). Juhtimise tasandil lepatakse ühiselt kokku koostöö toimimise reeglid ning osapoolte panus ja saadav kasu. Halduse tasand tegeleb koostöö koordineerimise, kommunikatsiooni haldamise, osalejate tegevuste ja kokkulepitud reeglite järgimise kontrolliga. (Wood ja Grey 1991, Thomson jt 2007.) Koostöö eesmärkide saavutamiseks on vajalik mingi administratiivne struktuur, mis koordineerib osalejate tegevusi vastavalt kokku lepitud reeglitele. Samas tuleb silmas pidada, et traditsioonilised koordinatsioonimehhanismid, nagu näiteks hierarhia, standardimine või rutiinide loomine, ei ole alati rakendatavad olukorras, kus osalemine on vabatahtlik ning osalejad on autonoomsed. (Powell 1990, Wood ja Gray 1991, O'Toole 1997, Huxham ja Vangen 2000.)

Koostöös osalejad on alati autonoomsed, mis tähendab osalejate enesemääratlemist nii iseseisva subjektina kui ka partnerina koostöös. Selline duaalne identiteet tekitab koostööprojektides nii potentsiaalse dünaamilisuse kui tõenäolise frustratsiooni, kuna alati eksisteerib konflikt organisatsiooni omakasu ja koostöös osalejate ühiste eesmärkide vahel. (Tschirhart jt 2005, Wood ja Gray 1991.) Seetõttu on vastastikkus ehk mõlemapoolne kasulikkus peamiseks eelduseks koostöö toimimisele. Koostööd tegevatel organisatsioonidel peab olema omavaheline vastastikku kasulik sõltuvus, mis võib baseeruda nii ühistel kui ka erinevatel huvidel (Powell 1990). Erinevatel huvidel põhinev vastastikune täiendavus toimib, kui ühel koostööd tegeval poolel on olemas ressursid (nt. oskused, teadmised, vahendid) mida teine pool vajab ja vastupidi, ning mõlemad pooled saavad rahuldada partneri vajadusi ilma enda huve kahjustamata (Wood ja Gray 1991). Reeglid ja normid sisaldavad eelkõige kokkulepetest kinni pidamist ja usaldust. (Wood ja Grey 1991, Thomson jt 2007.) Vastastikune usaldus on koostöö oluline komponent, kuna selle olemasolu lihtsustab koostöö protsessi oluliselt kiiremini kui muud organisatsiooni vormid (Chiles ja McMackin 1996).

3. METOODIKA

3.1. Metodoloogilised lähtekohad

Käesolev uurimistöö on kvalitatiivne. Kvalitatiivne lähenemine on parim viis uurimistöös osalejate kogemuste ning uuritava (sotsiaalse) nähtuse tõlgendamiseks ja dokumenteerimiseks. Selle eesmärgiks on kirjeldada ja mõista, mitte ennustada ja kontrollida. Kvalitatiivse lähenemise iseloomulikeks tunnusteks on uurimistöö protsessi paindlikkus, olukordade ümberhindamised, uurimisetappide kordamine protsessi käigus ning andmekogumismeetodite, dokumenteerimise, analüüsimise ja uuritavate nähtuste interpretatsiooni integreeritus. (Denzin ja Lincoln 1994.)

Kvalitatiivse lähenemise üheks meetodiks on tegevusuurimus (*action research*), mis sobib koostööl põhinevate projektide arengu uurimiseks (Lindberg jt 2012, Svejda jt 2012, Lindo jt 2013, Oluwatosin 2014) ning on seetõttu valitud käesoleva uurimistöö meetodiks. Tegevusuurimus on konteksti spetsiifiline ning tulevikku suunatud eesmärgistatud tegevus, millest sündivad teadmised aitavad sisse viia muudatusi praktikas ning võimaldavad näha praktika seotust teadmistega. (Kemmis 2009, Bradbury-Huang 2010.) Tegevusuurimus rõhutab teadmiste loomist tegevuses ning sisaldab ühe komponendina koostööd (Bradbury-Huang 2010, Moch jt 2016).

Algselt rakendati tegevusuurimust sotsioloogias ja psühholoogias. Nüüdseks on see laienenud teistesse valdkondadesse, kaasaarvatud õendusharidusse, võimaldades luua silla teooria ja praktika vahel. Õendus ei erine tegevusuurimuse rakendamisel teistest valdkondadest, olenemata valdkonnast kannab tegevusuurimus alati sama põhieesmärgi – luua teadmisi läbi praktika ja muuta praktikat läbi teadmiste. (Pope ja Mays 2000, Moch jt 2016, Cordeiro ja Soares 2018). Tegevusuurimuses on alati neli kindlat printsiipi: osalus ja koostöö; planeerimise, tegevuse, jälgimise ja refleksiooni etappidest koosnev tsükkel; teadmiste loomine võttes arvesse kõiki osalejaid; ning toimuv muutus ja probleemi lahendamine situatsioonis (Cordeiro ja Soares 2018). Kombinatsioon tegevustest ja refleksioonist on pidevas korduvas liikumises ehk tsüklites (Moch jt 2016).

Andmete kogumisel on kvalitatiivse lähenemise korral võimalus kasutada mitmeid tehnikaid samaaegselt. Tegevusuurimustes on tavapärane andmete triangulatsiooni kasutamine. Andmete triangulatsioon tähendab sama teema kohta andmete kogumist rohkem kui ühe meetodiga. Triangulatsiooni eesmärgiks on tagada uuritava nähtuse igakülgne mõistmine ning suurendada uurimuse usaldusväärsust. (Gay ja Airasian 2003.)

Tegevusuurimuses võib kasutada erinevaid intervjuu meetodeid. Struktureerimata intervjuu eeliseks on peamiselt isiklik lähenemine intervjuueeritavale ning võimalus tekkinud olukorra kohta operatiivselt informatsiooni saamiseks, mis on tegevusuurimuses oluline aspekt (Denzin ja Lincoln 1994). Poolstruktureeritud intervjuu puhul on küsimused osaliselt ette valmistatud, mis võimaldab erinevate intervjuueeritavate vastuseid teatud määral võrrelda (Dearnley 2005). Võrreldes individuaalintervjuudega on grüpiintervjuude käigus kogutavad andmed mitmekülgsemad, kuna mitu intervjuueeritavat saavad üksteist toetada, julgustada ning aidata vastata (Denzin ja Lincoln 1994).

Tagasisideküsitluse kasutamine tegevusuurimuses on tavapärane andmete kogumise meetod. See on sobiv viis asendada aega nõudvat individuaalset vestlust. Tagasisideküsitlustes antud vastused nii suletud kui avatud küsimustele võimaldavad hinnata projekti tsüklite efektiivsust ning annavad sisendi järgmiste tsüklite planeerimiseks. (Gay ja Airasian 2003.) Päeviku kirjutamine on võimalus iseenda reflekteerimiseks, sisemise dialoogi pidamiseks uurimistöo käigus (Golombek ja Johnson 2004) ning uurimiskeskonnast tekkivate tähelepanekute kirja panekuks (Gay ja Airasian 2003). Samuti on päeviku pidamine efektiivne viis uurimaks ajas arenevaid fenomene (Bolger jt 2003).

Tegevusuurimuses on tavapärane kasutada kiirhinnangu meetodit (*rapid appraisal*), mis on kiire meetod kogumaks vaateid ja tagasisidet selleks, et reageerida tekkinud situatsioonile või leida lahendus kerkinud probleemile, ning edasiste plaanide tegemiseks (Karim 2001). Meetod ei asenda põhjalikku kvalitatiivset analüüsi. Informatsiooni kogutakse väikeselt rühmalt osalejatelt, oluline on andmete triangulatsioon. Tekkinud probleemist terviklikuma pildi saamiseks kasutatakse ära ka juba olemasolevaid andmekogumeid. Kiirhinnangu meetodil saadud teadmised on olulised olukordade lahendamiseks. (Garrett ja Downen 2002.)

Temaatiline analüüs on kvalitatiivne andmeanalüüsi meetod, mida sobib kasutada analüüsides mahukat andmete hulka (Nowell jt 2017). Analüüs võimaldab paindlikku lähenemist andmetele, lubades teemade moodustamist nii induktiivselt kui deduktiivselt, kuid on oluline, et kirjeldatakse, millises faasis millist lähenemist kasutatakse. Temaatiline analüüs on kuue etapiline meetod: andmetega tutvumine, koodide loomine, sarnaste koodide koondamine teemadeks (moodustub teemaleht), teemade ülevaatamine ja algandmetega võrdlemine, teemade lõplik sõnastamine, tulemuste kirja panek. Analüüs on iteratiivne ja reflekteeriv protsess, mis areneb ajas ning on pidevas liikumises erinevate etappide vahel. (Braun ja Clarke 2006.)

Tegevusuurimuse võtmekontseptsioonideks on töötamine koos osalejatega, kõikide osalejate panus, pühendumus ja tegevus. Osalejad on uurijaga võrdsel positsioonil, olles samal ajal kaasuurijad. Peauurija on muutustele kaasaaitaja, konsulteerides osalejatega kõikides tegevusuurimuse etappides. On oht, et peauurija ja teiste osalejate suhe võib muutuda liialt lähedaseks. See võib mõjutada uurija objektiivsust ja kompromiteerida tema rolli, põhjustades eelarvamusi ning selle kaudu vähendades tulemuste usutavust. Samas võib lähedane suhe osalejatega viia veel ausamate, avatumate ja usaldusväärsemate tulemusteni. Oluline on, et uurija säilitab teatud diplomaatilise ning omab head suhtlemisoskust. (Pope ja Mays 2000, Kemmis 2009.) Uurimistöö usaldusväärsuse tagamiseks on olulised ka täpne ja selge andmete kogumise ja analüüsi kirjeldamine, kokkuvõtte ülesehituse loogilisus, tulemuste interpreteerimine, ning kas uurija suudab pakkuda selgitusi, miks ta usub, et tegevus viis tulemuseni (Feldman 2007).

Uurimistöö eetilistest printsiipidest tuleb lähtuda kogu tegevusuurimuse vältel. Osalejate anonüümsuse tagamine võib olla keeruline, kuna tihti on hõlpsasti jälgitav, kes osales mingis dokumenteeritud tegevuses. Oluline on jagada suuliselt informatsiooni planeeritava projekti kohta, millist informatsiooni ja milleks hakatakse koguma, osalejate osalemise vabatahtlikkusest ning osalejate anonüümsusest uurimistulemuste esitamisel. (Gay ja Airasian 2003.)

3.2. Uurimistöö keskkond ja uurimistöös osalejad

Eesti tervishoiukõrgkoolides kehtiv õe õppekava on vastavuses 2008. aastal Eesti Vabariigi valitsuse poolt vastu võetud kõrgharidusstandardiga ning Euroopa Liidu direktiividega. Uurimis- ja arendustegevus on üks osa õppekavast. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli (TTK) 2017. aastal kinnitatud õe õppekava näeb ette moodulis „Uurimistöö metoodika“ 20 Euroopa ainepunktisüsteemi punkti (EAP) ulatuses uurimistöö aineid, millest saadud teadmisi rakendatakse lõputöö kirjutamisel (vt lisa 1). TTK-s võib olla lõputööks nii kirjanduse ülevaade kui ka rahvusvaheline või riigisisene projektipõhine empiiriline uurimistöö. Kooli ja haigla koostöö projekti struktuur tugines õppekava moodulil „Uurimistöö metoodika“.

Projekti kaasati 2017. aasta sügisel TTK I, II ja III kursusel õppivad õe õppekava üliõpilased ning kooli õppejõud. Haiglast osalesid juhendajad kirurgia- ja sisekliinikust ning teadus- ja koolitusosakondadest. Osalesid ka organisatsioonide juhid (õendusjuht ja kooli rektor). Osalejate arvule esialgset piiri ei seatud. Üliõpilased osalesid projektis kuni oma lõputööde kaitsmiseni, mis toimusid jaanuaris 2019. ja 2020. aastal. Uusi kursuseid projekti käigus ei kaasatud.

Osalejaid värvati projekti vabatahtlikkuse alusel. Tegevusuurimus oli osa koostööprojektist ning selle läbiviimisest oli kõiki osalejaid informeeritud. Haigla teadusosakonna juhendaja tutvustas kooli õppejõududele ning õe õppekava üliõpilastele projekti ideed ning informeeris paralleelselt toimuma hakkavast tegevusuurimusest. Tegevusuurimuse põhimõtteid oli osalejatele enne projektiga liitumist suuliselt selgitatud. Kõigil oli õigus projektis osalemisest loobuda temale sobival ajahetkel. Saadud info põhjal langetasid üliõpilased ja õppejõud otsuse koostööprojektis osalemise kohta.

Kõik projektis osalejad, kaasa arvatud tegevusuurimuse läbiviija, olid osalejatena võrdsed. Kõigile osapooltele edastati jooksvalt informatsiooni projektis toimuvatest tegevustest ning anti võrdsed võimalused anda suuliselt ja/või kirjalikult tagasisidet ning sekkuda projekti kulgu. Vältimaks projekti arengut mõjutavat võimalikku infosulgu, oli oluline avatud suhtlemine osapoolte vahel, mida rõhutati kõikidel kohtumistel. Uurijast tulenevate mõjutuste vältimiseks võttis tegevusuurimuse läbiviija ehk käesoleva uurimistöö autor kohustuse olla neutraalne, hinnangute vaba ning vajadusel läbi tagasisidestamise korrigeerida olukorda.

3.3. Andmete kogumine

Andmete koguti ajavahemikul 2017. aasta oktoobrist kuni 2020. aasta veebruarini. Andmete kogumisel lähtuti tegevusuurimuse tsüklilisusest (vt lisa 2) ning konkreetsetel ajahetkel tekkinud vajadustest. Esimese tsükli pikkuseks planeeriti üks õppeaasta (2017. aasta oktoobrist kuni 2018. aasta juunini), järgmiste tsüklite pikkuseks üks semester (vt tabel 1).

Tabel 1. Tegevusuurimuse planeeritud tsüklid

	I tsükel	II tsükel	III tsükel	IV tsükel
Aeg	10. 2017 – 06.2018	08.2018 – 01. 2019	01.2019 – 06. 2019	08.2019 – 01.2020
Osalejad	I, II, III kursuse üliõpilased Kooli ja haigla juhendajad	II, III, IV kursuse üliõpilased Kooli ja haigla juhendajad	II, III, kursuse üliõpilased Kooli ja haigla juhendajad	III, IV, kursuse üliõpilased Kooli ja haigla juhendajad
Tegevus	Poolaasta planeerimine Ühised kohtumised Tagasiside kogumine Andmete analüüs	Poolaasta planeerimine Ühised kohtumised Lõputööde kaitsmine (jaanuar) Tagasiside kogumine Andmete analüüs	Poolaasta planeerimine Ühised kohtumised Tagasiside kogumine Andmete analüüs	Poolaasta planeerimine Ühised kohtumised Lõputööde kaitsmine (jaanuar) Tagasiside kogumine
Kogutavad andmed	Päevik Kohtumiste protokollid Intervjuud Tagasisideküsitlused	Päevik Kohtumiste protokollid Tagasisideküsitlused	Päevik Kohtumiste protokollid Tagasisideküsitlused	Päevik Kohtumiste protokollid Intervjuud Tagasisideküsitlused

Andmete kogumiseks kasutati struktureerimata ja poolstruktureeritud individuaal- ja gruppintervjuusid, tagasisideküsitlusi, kohtumiste kokkuvõtteid ning isiklikku päevikut. Poolstruktureeritud intervjuudes (vt lisa 3) ning tagasisideküsitlustes (vt lisa 4) esitatud küsimused kooskõlastas uurija magistritöö põhijuhendajaga. Intervjuud viidi läbi kahel ajamomendil, novembris 2017. aastal ja veebruaris 2020. aastal. Kõigi nelja tsükli viimasel kohtumisel koguti osalejatelt anonüümset tagasisidet kasutades paberkandjal tagasisideküsimustikke. Kohtumiste kokkuvõtted koostati peale kõiki kohtumisi, kasutades selleks ühtset vormi (vt lisa 5). Kohtumiste kokkuvõtetes olid toodud kohtumise kuupäev, osalejad, käsitletud teemad, tehtud otsused ja/või järgmiseks kohtumiseks antud ülesanded. Juhul kui uurija ei osalenud kohtumisel, delegeeriti kokkuvõtte koostamine kohtumisel osalenud kolleegile. Päevikusse tegi uurija sissekandeid jooksvalt läbi nelja tsükli. Päeviku pidamiseks koostas uurija enda jaoks sobivaima vormi (vt lisa 6). Päeviku sissekannetes kajastusid kronoloogilises järjestuses tähelepanekud kohtumistelt, uurija jooksev tegevus projektis, probleemsituatsioonide kirjeldus ning analüüs, koostöö osalejate vahel, uurija isiklik peegeldus toimuvale.

Kõik kogutud andmed salvestati arvutis tekstina, grupeerides andmed tegevusuurimuse tsüklite ja andmete kogumise meetodite (intervjuud, kohtumiste kokkuvõtted, tagasisideküsitlused, päevik) kaupa. Helisalvestised transkribeeriti sõna sõnalt. Kohtumiste kokkuvõtted nummerdati kohtumiste toimumise kronoloogilises järjekorras. Tagasisideküsitluse paberkandjal esitatud vastused sisestati arvutisse uurija poolt, grupeerides andmed küsimuste järgi. Kogutud andmetes mainitud projektis osalejate nimed või muud isiku tuvastamist võimaldavad andmed asendati osapoole nimetusega (kooli või haigla juhendaja, juhtkond, üliõpilane, uurija).

Andmeid hoiti uurija parooliga kaitstud arvutis, mis oli sünkroniseeritud Ida-Tallinna Keskhaigla serveriga. Helisalvestusteks kasutati uurija arvutit ning telefoni. Telefonis olev helisalvestis laeti uurija arvutisse koheselt peale intervjuud, peale mida telefonis olev helifail kustutati. Helisalvestised kustutakse peale uurimistöö kaitsmist. Ülejäänud andmeid säilitakse isikustamata kujul vähemalt viis aastat peale uurimistöö lõppemist õppetegevuse eesmärgil.

Kõikidele osalejatele oli tagasiside andmine vabatahtlik. Intervjuud viidi läbi intervjuueeritava poolt valitud keskkonnas. Kõikidel intervjuueeritavatel oli võimalus intervjuudes jagatud informatsiooni kasutamise õiguse tühistamiseks enne andmete analüüsi. Tagasisidet küsiti konkreetse projekti raames toimunud tegevustele ega sekkunud osalejate isiklikku ellu.

3.4. Andmete analüüs

Andmete analüüs jaotati viieks osaks:

1. Projekti vältel jooksev andmete analüüs kiirhinnangu meetodi elemente kasutades (kaks või rohkem kaasuuriat, vestlus võtmeinformantidega, andmete triangulatsioon).
2. Osapoolte (kooli juhendajad, haigla juhendajad, üliõpilased, juhtkond) põhine intervjuude temaatiline analüüs:
 - a. Intervjuud 2017. aastal,
 - b. Intervjuud 2020. aastal.
3. Kohtumiste kokkuvõtete tegevusuuringu tsüklite põhine temaatiline analüüs.
4. Tagasisideküsitluse tegevusuuringu tsüklite põhine temaatiline analüüs.
5. Uuriia päeviku tegevusuuringu tsüklite põhine temaatiline analüüs.

Vajadusepõhiselt ning tegevusuuringu tsükleid järgides viidi sekkumist vajavate olukordade hindamiseks ning otsuste tegemiseks läbi andmete analüüs kiirhinnangu meetodi elemente kasutades. Protsessist võtsid osa haigla ja/või kooli juhendajad kui kaasuuriad, kellelt koguti suulist informatsiooni olukorra kirjeldamiseks. Olukorra analüüsile aitas kaasa informatsioon uuriia päevikust, varasemad kohtumiste kokkuvõtted ning vastused tagasisideküsitlustest. Lahendused ning otsused kajastati kohtumiste kokkuvõtetes ja/või uuriia päevikus.

Andmete analüüsi esimeses etapis tutvuti andmetega, lugedes intervjuude transkriptsioone korduvalt kuni hakati nägema teksti siseseid mustreid ja mõttetervikuid. Moodustunud tähendustele tekstilõikudes, lausetes või lause osades anti kood, mis edastas markeeritud ühikus toodud mõtet või sisu. Sarnast mõtet või ideed kandvad koodid koondati ühtse teema alla (vajadus koondati sarnast ideed kandvad koodid). Moodustus teemaleht, milles sisalduvad peateemad ja alateemad vaadati kriitiliselt üle, minnes tagasi algandmete juurde selleks, kontrollida teemade ja tekstis markeeritud lõikude/lausete/lause osade vastavust. Analüüsi viimastes etappides sõnastati teemad lõplikult, pale mida esitati analüüsi tulemused toetudes teemalehel olevatele peateemadele.

Temaatilist analüüsi alustati 2017. aasta intervjuudest (vt tabel 2). Enne 2020. aasta intervjuude analüüsi pandi paika uurimisküsimustest lähtuvad neli peateemat (osalejate võetud rollid, kogemused, panustatud ressursid ning projekti loodud väärtused), kuna intervjuude käigus olid selgelt eristunud intervjuueeritavate seisukohad nende teemade suhtes. 2020. aasta intervjuude analüüsi alustati kooli juhendajate intervjuudest, kuna neid intervjuueeriti esimestena. Kohtumiste kokkuvõtted, tagasisideküsitlused ja sissekanded päevikus jaotati kuupäevaliselt tegevusuuringu

tsükklitesse ning iga tsükli ja andmetüübi kohta viidi läbi temaatiline analüüs. Kokku viidi läbi 22 temaatilist analüüsi, kasutades selleks MaxQDA tarkvara.

Tabel 2. Andmete temaatiliste analüüside järjekord, kasutatud analüüsi meetod ja vastavus uurimisküsimustele

Andmekogumise meetod	Temaatiline analüüs			Uurimis-küsimus
	Analüüs	Peateemad deduktsioonil	Märkus	
I. 2017 intervjuud	Induktiivne			2,4
II. 2020 Intervjuud				1,2,3,4,5,6,7
1. K	Induktiivne ja deduktiivne	Osalejate võetud rollid Osalejate kogemused Panustatud ressursid Loodud väärtused	Avatus uute teemade lisandumisele	
2. H	Induktiivne ja deduktiivne	Kooli juhendajate	Avatus uute teemade lisandumisele ja ette	
3. Ü	Induktiivne ja deduktiivne	intervjuudest moodustunud peateemad	pandud teemade eemaldamisele	
4. J	Induktiivne ja deduktiivne			
III. Tagasiside	Deduktiivne	Küsitluses esitatud küsimused		2,4
IV. Kohtumiste kokkuvõtted	Induktiivne			1,2
V. Uurija päevik	Induktiivne			1,2,3,4

K – kooli juhendajad; H – haigla juhendajad; Ü – üliõpilased; J – juhtkond

Kõikide andmete temaatilisi analüüse korraldati kolm korda, paralleelselt konsulteerides magistratöö põhijuhendajaga. Uurimistöö tulemused esitati üldistatult. Tulemuste pandi kirja toetudes moodustunud peateemadele. Intervjuude tsitaatidele viidati osapoolte (kooli- ja haigla juhendajad, üliõpilased, juhtkond) kaudu. Osapooltesiseseid kodeeringuid ei tehtud, et vähendada osalejate identifitseerimise võimalust tulemuste esitamisel. Tsitaatidele kohtumiste kokkuvõtetest, tagasisideküsitlustest ning uurija päevikust viidati andmete kogumise vormi järgi (kohtumine nr 1 / tagasisideküsitlus / päevik).

4. TULEMUSED

4.1. Uuringus osalejad ja aset leidnud tegevuste detailid

Uurimistöö esimeses tsükli (oktoober 2017 kuni juuni 2018) oli osalejaid kokku 51. Teises tsükli (august 2018 kuni jaanuar 2019) lahkus kolm osalejat, peale mida jäi osalejate arv samaks kuni 2019. aasta jaanuaris toimunud lõputööde kaitsmiseni (vt tabel 3). Kolmandas tsükli (veebruar 2019 kuni august 2020) jätkas 42 osalejat. Projekti raames toimus 43 dokumenteeritud kohtumist: 22 korral Ida-Tallinna Keskhaigla ruumides, 19 korral kooli ruumides ning kahel korral Põhja-Eesti Regionaalhaiglas (vt lisa 7). Kohtumiste kestuseks oli alati kaks tundi.

Tabel 3. Tegevusuurimuses osalejate arv tsüklite kaupa

	I tsükel	II tsükel	III tsükel	IV tsükel
Üliõpilased				
I kursus	14	-	-	-
II kursus	12	14	14	-
III kursus	7	12	12	14
IV kursus	-	6	-	12
Kokku	33	32	26	26
Juhendajad				
Kooli juhendajaid	5	5	5	5
Haigla juhendajaid	13	11	11	11
Osalejad kokku	51	48	42	42

Kokku toimus 15 intervjuud (vt tabel 4), mahus kuus tundi. 2017. aastal viidi läbi kuus intervjuud: kaks poolstruktureeritud individuaalintervjuud organisatsioonide juhtkondadega, kolm struktureerimata individuaalintervjuud kooli- ja haigla juhendajaga ning üliõpilasega ja üks struktureerimata grüpiintervjuu kolme üliõpilasega. 2020. aastal toimus kaheksa poolstruktureeritud individuaalintervjuud ning üks poolstruktureeritud grüpiintervjuu üliõpilastega. Tagasisideküsitlustele vastajaid oli esimese tsükli lõpus 17, teise tsükli lõpus neli, kolmanda tsükli lõpus viis ning neljanda tsükli lõpus kümme. Sissekannete arv (kuupäevaliselt) päevikus oli 128. Aset leidnud tegevuste lühikokkuvõtte läbi tegevusuurimuse tsüklite on kujutatud kokkuvõtva joonisena lisa 8.

Tabel 4. Intervjuude arv osalejate ja aastate põhiselt

Intervjueeritavad	Intervjuude arv				Kokku
	Üliõpilased	Kooli juhendajad	Haigla juhendajad	Juhtkond	
2017 aasta	2	1	1	2	6
2020 aasta	1	3	3	2	9
Kokku	3	4	4	4	15

4.2. Koostöö areng läbi tegevusuuringu tsüklite

4.2.1. I tsükkel

Kõigi osalejate esimene sissejuhatav kohtumine toimus 2017. aasta oktoobri lõpus. Seminari valmistas ette haigla teadusosakonna juhendaja koostöös uurijaga. Kohtumisel lepidi ühiselt kokku osapoolte ülesanded, edaspidiste kohtumiste sagedus (kord kuus ühised seminarid) ning üliõpilaste tehtavad koolitööd kuni projekti lõpuni. Haigla poolt pakutud teema „Patsientide infovajaduse hindamine“ uurimine jaotati kursuste vahel kolmeks (vt lisa 9). Arutati läbi töökorralduslikud aspektid, näiteks millal esitada koolitööd projekti raames ning kuidas toimub infovahetus. Ideena sündis mõte luua projektile koduleht, et tekiks ühtne koht info vahetuseks ja koolitööde ning projektiga seotud materjalide üleslaadimiseks. Koduleht (vt lisa 10) loodi 2017. aasta novembris.

Kogu projekti meeskonna ning juhendajate omavahelised kokkusaamised lepidi kokku jooksvalt. Ühistel kokkusaamistel anti metoodilist tuge koolitööde kirjutamiseks ja tehti ettekandeid koolitöödest. Juhendajate kokkusaamise põhjusteks olid tekkinud probleemid ja lahkkelid, mis vajasisid ühist analüüsi ning ühiste otsuste vastu võtmist järgnevateks tegevusteks. Lisaks toimusid onkoloogia ja reumatoloogia teemalised loengud oma ala spetsialistide poolt, osalejatele tutvustati haigla onkoloogia ja reumatoloogia keskusega seotud ruume. Arenes välja koostöö vähihaigete patsientide ühenduse ning reumaliiduga. Patsientide organisatsioonide esindajad käisid jagamas kogemusi haigusega ning andsid nõu, millele pöörata tähelepanu vastava haigusega patsientide intervjuerimisel.

2017. aasta intervjuude, I tsükli kohtumiste kokkuvõtete, tagasisideküsitluste ning uurija päeviku analüüsi tulemusena moodustus kokku 11 peateemat (vt tabel 5 ja lisa 11).

Tabel 5. I tsükli intervjuudes, kohtumiste kokkuvõtetes, tagasisideküsitlustes ja uurija päevikus käsitletud peateemade koondtabel

PEATEEMAD	Intervjuud				Kohtumiste kokkuvõtted	Tagasisideküsitlus	Uurija päevik
	K	H	Ü	J			
Proгноos/ootused projekti edasisele kulule	x	x		x			
Üliõpilaste põhjused projektiga liitumiseks	x		x				
Esimese kursuse kaasamine projekti	x			x			
Ülesannete jaotus osapoolte põhisel					x		
Projekti juhtimine/haldamine							x
Koolitööde edenemine/probleemid			x		x	x	x
Kohtumiste tugi juhendajatele					x		

(järgneb)

Tabel 5. I tsükli intervjuudes, kohtumiste kokkuvõtetes, tagasisideküsitlustes ja uurija päevikus käsitletud peateemade koondtabel (jätkub)

PEATEEMAD	Intervjuud				Kohtumiste kokkuvõtted	Tagasiside-küsitlus	Uurija päevik
	K	H	Ü	J			
Üliõpilaste kontakt juhendajatega						x	
Osalejate kogemused		x	x			x	
Ettepanekud järgmiseks tsükliks			x			x	
Uurija võetud rollid							x

K – kooli juhendajad; H – haigla juhendajad; Ü – üliõpilased; J – juhtkond

Tsükli alguses väljendasid osalejad erinevaid **ootuseid projektile** ja **prognoose projekti edasise kulu kohta**. Juhtkond oli positiivselt meelestatud ning lootusrikas, tuues välja omapoolse toetuse meeskonnale ning projekti toimimisse. Lisaks pidas juhtkond vajalikuks olla avatud nii positiivsele kui ka negatiivsele ning õppida uutest kogemustest.

„/.../ ollagi avatud nii, nii positiivsele asjale, mis juhtub ja tegelikult olla avatud/.../ma usun nendesse inimestesse, usun nende entusiasmi, mul ei ole põhjust kahelda kuidagi nende kompetentsis /.../ sellepärast ma arvan, et selle asjaga läheb hästi. Selleks tuleb õppetund igal juhul.“ (juhtkond)

Haigla juhendaja leidis, et projekti edasine kulg sõltub kõikidest osapooltest ning projekt toimib kui üliõpilased keskenduvad oma tööle ning haigla abistab. Kooli juhendaja ei osanud edasist kulgu prognoosida. Esinesid kõhklused ja teadmatus, kuidas edasi.

„/.../ see oleneb kõigest, õpilastest õpetajatest, meist. /.../ kui nüüd see esimene ilusti laabub ja lõpuks tulevad mingid asjalikud tööd, siis niisugune asi oleks ju väga okei. Õpilased muudkui teevad tööd ja, ja meie aitame ja kõik saavad kasu.“ (haigla juhendaja)

„Teatud kõhklused, kahtlused, päris täpselt nagu ei tea.“, „Lõpptulemus prognoosimatu“ (kooli juhendaja)

Üliõpilased tõid intervjuudes **projektiga liitumise põhjusena** välja võimaluse teha lõputööd ning lõputöö valmimist meeskonnatööna. Kooli juhendaja nägi esimese kursuse üliõpilaste liitumise ühe põhjusena huvi projekti vastu. Teise ja kolmanda kursuse puhul peeti põhjuseks pigem paratamatust, et kool tuleb ära lõpetada ning et aasta varasemal kursusel tehtud kursusetööst ei tulnud midagi välja.

„/.../ pigem rõhuti sellele, et siis meil on lihtsam lõputööd teha /.../ ma mõtlesin, et niimoodi on lihtsam, et nagu tugisüsteem või asi on olemas, et ei jää päris omapäi, et mitu pead on parem kui üks pea /.../“ (üliõpilased)

Tsükli alguses esines kooli pool kõhklusi **esimese kursuse projekti kaasamise** osas. Juhtkond nägi esimese kursuse kaasamist hea ideena ning tõi välja, et need noored on avatud uuele.

„ /.../ esimese kursuse, /.../, et kaasata nagu noh, suhteliselt riski business tegelikult. “ (kooli juhendaja)
„Mina arvan, et jube hea mõte /.../ sest noh, nemad otsivadki tõenäoliselt kohta või nišši või noh, nad on nii avatud sellele uuele,/.../. (juhtkond)

Esimesel ühisel kohtumisel haiglas lepidi kokku **ülesannete jaotus osapoolte põhiselt**. Kohtumise nr 1 kokkuvõttes on toodud välja kõigi osapoolte ülesanded. Haigla juhendajate (praktiseerivate õdede) ülesandeks oli anda erialast nõu, haigla teadusosakonna juhendaja ülesandeks oli anda metoodilist tuge. Kooli õppejõudude peamiseks ülesandeks oli tudengite juhendamine ning nende ettevalmistamine kokkusaamiseks.

„Käidi läbi seminari kavas /.../ projektis osalevad ITK töötajad - Nõuandjad, kliiniline teave, kogemuse jagamine, perioodilised refleksioonid tudengite tööle /.../ Teadusosakond - Nõuandjad, metoodiline teave, perioodilised refleksioonid tudengite tööle /.../ Kooli õppejõud - Tudengite juhendamine ja nende ettevalmistamine kokkusaamiseks, koolitasemel eri kursuste tööde seostamine /.../ Tudengid - Projektitöö raames täita kooli õppeülesandeid“ (kohtumine nr 1)

Uuriija päeviku sissekanded sisaldavad kõige rohkem infot, kuidas lepidi kokku koostöö toimise reeglid ning osapoolte panus ning kes ja kuidas tegeles **projekti juhtimise, koordineerimise ja kommunikatsiooni haldamisega**. Alguses toimus kohtumiste ettevalmistamine haigla teadusosakonna juhendaja eestvedamisel koostöös tegevusuurimuse põhiuurijaga. Kõik projekti meeskonnale saadetavad e-kirjad kooskõlastas põhiuurija haigla juhendajaga teadusosakonnast. Projekti arenedes oli e-kirjade kooskõlastamisi enne välja saatmist vähem. Uuriija päevikus sagesid sissekanded nagu „saatsin kirja“. Töökorraldusliku informatsiooni edastamine, kokkulepitud reeglitest kinnipidamise jälgimine (näiteks kas kõik üliõpilased esitasid õigeaegselt oma töö) ning meeldetuletuste saatmine toimus uurija poolt.

„Kokkusaamine /.../, panime I seminari kava paika. Õhtul saatsin kava kompaktsel kujul /.../ ülevaatamiseks/.../Saatsin meilid /.../ ülevaatamiseks/.../Saatsin kirjad õpilastele, et töid saab alla laadida järgmise seminari jaoks. Õhtuks 2 tööd laekunud juba. I-l kursusel referaadid koolile valmis kujul esitatud.“ (päevik)

Koolitööde edenemisel projektis said üliõpilased abi/teadmisi lisaks koolis antud teadmiste. Kohtumiste kokkuvõtetes oli paaril korral dokumenteeritud, et üliõpilased ei saanud aru, mida täpselt tegema peavad ning soovisid lisa abi haiglalt töö kirjutamisel. Sama kajastub ka uurija poolt päevikusse tehtud sissekannetes. Üliõpilased tõid intervjuudes välja koolitöö kirjutamisega seotud probleemid, nagu artiklite sidumine ühtseks tekstiks ning keelelised probleemid.

„Tudengid aktiivselt kasutanud võimalust saada abi tööde koostamisel haigla meeskonnalt. Kuni tänaseni on käidud 4 /.../ konsultatsioonil. Lisaks 1 konsultatsioon e-maili teel.“ (kohtumine nr 2)

„I kursuse tudengitelt mail abipalvega, et ei saa aru, mida tegema peavad täpselt.“ (päevik)

„Minu jaoks on raske erinevad artiklid nagu sidusalt kokku panna /.../ teistel võib olla natuke parem inglise keel, aga minul on lihtsalt inglise keeles ka natuke raskusi.“ (üliõpilane)

Tagasisideküsitlustes toodi välja, et koostöö kooli ja haigla vahel toetas üliõpilasi koolitööde valmimisel. Anti juurde uurimisalaseid teadmisi. Tugivõrgustiku olemasolu andis juurde enesekindlust. Üliõpilased tundsid, et neid suunati ja juhendati igakülgsest ning etteantud kuupäevad aitasid aega paremini planeerida.

„Saime abi lõputöö uurimisküsimuste ja ülesannete püstitamisel /.../ Aitas aega paremini planeerida vastavalt projekti kuupäevadel /.../Tugivõrgustiku olemasolu andis enesekindlust.“ (tagasisideküsitlus)

Kuna üliõpilased olid segaduses ning teadmatuses, kuidas koolitööd teha, korraldati **juhendajatele eraldi kohtumised**, mille eesmärgiks oli toetada juhendajaid koolitööde tagasisidestamisel. Kohtumistel käidi detailselt läbi, mida hindavad kooli ja mida haigla juhendajad. Lepiti kokku, et haigla juhendajad keskenduvad sisule, võrdlevad sisu reaalse eluga ning lisaks vaatavad terminoloogiat. Kooli juhendajate ülesandeks jäi pöörata tähelepanu vormistusele.

„ /.../Vormistus koolile /.../Andmeotsingu vead kooli hinnata /.../ Haigla: sisule tähelepanu /.../ Terminoloogiline pool on haigla poolt hinnata /.../ Struktuuriline viga: hindab kool. Kui nii vale, et takistab arusaamist, siis haigla märgib ära /.../ Haigla viib kokku reaalse eluga.“ (kohtumine nr 2)

Enamus tagasisidet andnud osalejatest tundsid, et **üliõpilase ja juhendaja vaheline kontakt** on olnud piisav. Oli neid, kellel oli rohkem kontakti haigla juhendajatega. Leidus ka vastajaid, kes väitsid, et üliõpilase ja juhendaja kontakt puudus.

„On olnud piisav /.../ Kontakt ITK poolsete juhendajatega oli parem kui koolipoolsete juhendajatega /.../ Ei olnud piisav. Edaspidi sooviks ka koolipoolsete juhendajate huvi, kuidas nt üliõpilaste tööd edenevad jne.“ (tagasisideküsitlus)

Osalejate kogemused varieerusid. Üliõpilaste hinnangul oli tsükli alguses asjade käik aeglane. Kooli juhendaja hinnangul jäadi asjade organiseerimisega hiljapeale, mistõttu kõik toimus liialt kiirustades. Haigla juhendaja jagas intervjuus oma kogemust peamiselt üliõpilastööde tagasisidestamisega. Esmalt oli tagasisidestavate tööde hulk suur. Samuti nähti suurt vahet erinevate kursuste kirjutamise oskuse tasemetes. Haigla juhendajal puudus teadmine, mida täpselt üliõpilastöös jälgida. Kuigi üliõpilastööde tagasisidestamisega olid alguses probleemid, tõi haigla juhendaja välja tahte projektis osaleda, kolleegide entusiastliku osalemise projektis ning oma valmisoleku üliõpilasi aidata. Samas mainis, et osadel kolleegidel projektis on väiksem huvi ning nad jäävad protsessist välja.

„/.../võiks natuke õppejõudude poolt ka kiiremini tegutseda.“ (üliõpilased)

„/.../et hästi siuke kapates läks. Et natukene oleks võinud olla, et jah augustis nagu püüda seda asja teha vaikselt /.../.“ (kooli juhendaja)

„Kas tõesti arvasid, et ma loen need viisteist tööd /.../ teine-kolmas kursuse tööd olid juba asjalikud, korrektselt vormistatud, sisu /.../“, „/.../teised õed, /.../ ma arvan, nemad jäävadki asjast välja. Tundub, et neid ei huvita“ (haigla juhendaja)

Tsükli lõpus kogutud tagasisideküsitlustes tõid osalejad välja positiivsed ja negatiivsed kogemused projektis osalemisel. Osalejad kogesid, et koostöö kooli ja haigla vahel toimib. Projekti organiseerimist peeti heaks. Mitmel korral toodi välja uurimisalaste teadmiste tõusu, uute teadmiste ja kogemuste saamist. Üks osaleja tõi välja haigla entusiasmi, mis tagab osalejate projektis püsimise. Suur osa osalejatest olid positiivselt meelestatud projekti raames korraldatud onkoloogia ja reumatoloogia teemaliste loengute ning vähihaigete ja reumapatsientide ühenduste esindajate kohtumiste suhtes. Juhendajad olid osalejate hinnangul vastutulelikud ning haigla toetus igakülgne.

„Kõik oli väga positiivne, koostöö toimib.“, „Väga hea organiseerimine ja juhtimine“, „Koostöö kooliga, teadlikkus tõusis, kuidas asjad käivad, mis probleemid uurimistöodel.“, „Et selline projekt tehti, annab nii töötavatele õdedele kui üliõpilastele hea kogemuse, võimaluse ennast täiendada.“, „Väga huvitavad loengud/seminarid.“ (tagasisideküsitlus)

Negatiivse kogemusena toodi välja kooli poolset passiivset suhtumist. Oli osalejaid, kelle jaoks projekti algus oli segadusttekitav ja korraldus/logistika arusaamatu. Üliõpilaste osalemine kohtumistel oli vähene ning aega projektis osalemiseks oli keeruline leida.

„Kool suhtus projekti liiga passiivselt.“, „Logistiline pool veidi kohmakas, valed kuupäevad tunniplaanis ja info liikumisega seotud probleemid.“, „Ainus negatiivne oli see, et aega oli raske leida vahest, et kohal olla /.../.“ (tagasisideküsitlus)

Tsükli alguses üliõpilastega tehtud intervjuus tehti **ettepanek** mitme suhtluskanali kasutamiseks, kuna kõik ei pruugi oma e-posti lugeda. Samuti sooviti kohtumistest kokkuvõtteid, kuna kohtumistel ei teinud üliõpilased märkmeid ning osa infost läks kaduma.

„Kui mitu väljundit või kanalit on siis on tõesti kõige parem.“, „/.../või siis kasvõi mingi lühike memo nendest /.../“ (üliõpilane)

Osalejad soovisid, et järgmises tsükklis toimiks kooli ja haigla koostöö paremini. Sooviti paremat info liikumist. Mitu osalejat tegi ettepaneku, et kohtumised oleksid kursuste põhised ning

keskenduksid rohkem uurimistöö läbiviimisele. Lisaks paluti arvestada kohtumiste planeerimisel kooli tunniplaaniga.

„Info liikumine võiks olla parem.“, „Järgmisel õppeaastal võiks minna töödega konkreetsemaks /.../“, „Kokku võiks saada I, II ja III kursuse õpilased eraldi, et saaks rohkem ühe kursuse omadega nende töödest rääkida ja arutada.“, „Jätkuvalt arvestada tunniplaaniga“ (tagasisideküsitlus)

Uurijale lisandus tsükli arenedes lisaks uurija rollile projekti kommunikatsiooni koordineerija roll, projekti jaoks loodud veebikeskkonna haldaja roll, kohtumiste protokollija ning tsükli lõpus kohtumiste planeerija roll.

„Alustasin protokoll kirjutamist /.../ saatsin meilid õppepäeval toimuva jaoks /.../ kirjutasin vähiliidule, kas oleksid nõus osalema“ (päevik)

4.2.2. II tsükkel

Teises tsükli toimusid regulaarsed kohtumised üliõpilastega (kord kuus) ning juhendajate kohtumised (tsükli alguses ja lõpu poole). Juhendajate kohtumiste peamiseks eesmärgiks oli teha kokkuvõtteid möödunust, planeerida järgmisi tegevusi ning käia läbi ülesannete jaotus. Pandi paika täpne poolaasta plaan koos kuupäevade ning kohtumistel käsitletavate teemadega (vt lisa 12). Tuginedes esimeses tsükli antud tagasisidele toimusid kohtumised üliõpilastega kursuste kaupa.

Kohtumistel üliõpilastega keskenduti uurimistööde planeerimisele (II ja III kursus), metoodilistele konsultatsioonidele ning lõputööde (kirjanduse ülevaade) versioonidele tagasiside andmisele (IV kursus). III kursuse üliõpilastega koostati taotlus Tallinna Meditsiiniuuringute Eetikakomiteele ning 2018. aasta lõpuks saadi eetikakomiteelt luba uurimistöö alustamiseks. Tsükli lõpetas lõputööde kaitsmine Ida-Tallinna keskhaiglas. Projekti raames kaitsti neli lõputööd (kirjanduse ülevaated).

Kohtumiste kokkuvõtete, tagasisideküsitluste ja uurija päeviku analüüsi tulemusena tõusis esile kaheksa peateemat (vt tabel 6 ja lisa 13).

Tabel 6. II tsükli kohtumiste kokkuvõtetes, tagasisideküsitlustes ja uurija päevikus käsitletud peateemade koondtabel

PEATEEMAD	Kohtumiste kokkuvõtted	Tagasisideküsitlus	Uurija päevik
Kohtumiste tugi juhendajatele	x		
Koolitööde edenemiseks vajaminev toetus		x	
Muudatused planeeritud kavas			x
Osalejate kogemused		x	
Ettepanekud järgmise tsükli korraldamiseks		x	
Uurija tähelepanekud üliõpilastega			x
Uurija tähelepanekud haigla juhendajatega			x
Uurija tegevused			x

Lisaks varasemate tegevuste kohta tagasiside andmisele, tegevuste analüüsimisele ning uute tegevuste planeerimisele käidi **juhendajate kohtumistel** läbi, mida jälgib üliõpilaste töodes kool, mida haigla. Lepiti kokku, et haigla juhendajad vaatavad töodes kohti, mida annab paremaks muuta, näiteks sõnastust, kool pöörab tähelepanu vormistusele. Kohtumistel rõhutati avatud suhtlemist ning oldi ühisel meelel, et üliõpilased ei tohi kannatada kui haiglal ja koolil on erinev nägemus.

„ITK juhendajad vaatavad esitatud töodes kohti, kus näeme võimalust asja paremaks teha. Ei kritiseeri vaid aitame ja toetame ning pakume abi paremaks nt sõnastuseks, lähenemiseks, jne. Vormistust vaatab kool.“ (kohtumine nr 12)

„Oluline on avatud suhtlemine, et ei tekiks situatsiooni, kus õpilased saavad vastandlikke kommentaare oma tööle.“, „Õpilased ei tohi kannatada, kui koolil ja haiglal eri nägemus.“ (kohtumine nr 22)

Koolitööde valmimiseks vajasisid üliõpilased projektist lisatoetust. Üliõpilased said haigla poolt tuge uurimisalaste teadmiste osas nagu artiklite otsing, uurimisprobleemi sõnastamine. Lisaks oli koolitööde valmimisel abi haigla üliõpilasi toetavast õhkkonnast, kus hoiti üliõpilaste tegemistel „kätt pulsil“ ning oldi kõrges valmisolekus üliõpilasi abistada. Kooli juhendajate tugi ning kooli juhendid töö vormistamiseks aitasid samuti kaasa koolitööde valmimisele.

[Kirjeldus, millist abi vajati ja saadi] „Artiklite otsingul“, „Probleemi sõnastamisel lõputöös“, „Juhendaja toetas ja abistas igatpidi“, „Kirjalike tööde vormistamise juhend.“ (tagasisideküsitlus)

Muudatuste tegemine esialgses kavas oli dokumenteeritud uurija päevikus. Esialgsesse kavasle lisandusid kaks täiendavat kohtumist II kursusega, kuna kava koostamise faasis ei tulnud kooli poolt infot, et II kursus peaks juba uurimistöö projekti kirjutama. Üks täiendav kohtumine planeeriti IV kursusele, kuna üliõpilaselt tuli tagasiside, et teda ei ole juhendatud. Ümber muudeti algne plaan, mis nägi ette IV kursuse lõputööde eelretsenseerimist haigla juhendajate poolt. Eelretsenseerimise asemel piirduti kommentaaride lisamisega.

„Kuna II kursuse poolaastat planeerides ei räägitud, et teevad projekti, siis ei osanud me seda sisse planeerida, sellepärast tulevad lisa kuupäevad juurde.“, „Üks IV kursuse tudeng soovis kohtumist haigla juhendajaga, kuna neid ei ole juhendatud. /.../ teha IV-le kursusele lisa kohtumine – siis on kool andnud oma kommentaarid töödele, peale mida vaatab ITK ja siis räägiks tudengitega.“, „/.../ kuna töös väga palju puudujääke, siis ei hakka retsensiooni kirjutama, vaid saadame töö koos kommentaaridega kooli juhendajale ja siis õpilasele.“ (päevik)

Osalejate kogemused II tsükliis varieerusid. Osalejad said teises tsükliis uusi kogemusi ja tutvusi. Projekti meeskonda hinnati meeldivaks ning projektis osalemist huvitavaks. Osalejad tundsid, et haigla toetab rohkem kui kool. Negatiivse poole pealt toodi välja koolitöödele esitatud ajaline surve nii kooli kui haigla poolt.

„Uued tutvused, uute kogemuste saamine.“, „Meile meeldib meeskond.“, „Projekt oli huvitav“, „Rohkem abi haigla poolt.“, „Negatiivne ajaline surve mõlemalt poolt“ (tagasisideküsitlus)

Järgmiseks tsükliks tehti ettepanek võtta kasutusele erinevaid infokanaleid, näiteks *Facebook*. Lisaks soovitati haiglal ja koolil omavahel asjad selgeks rääkida ning projekti ajakava planeerimisel arvestada kooli ajakavaga ning vastupidi.

„Erinevad infokanalid võtta nt FB-grupi loomisele – seal tihedam ja aktiivsem kasutamine.“, „Kool ja projekt peavad omavahel asjad selgeks rääkima“, „Projekti ajakava palun arvestada kooli õppe ajakavaga ja vastupidi.“ (tagasisideküsitlus)

Uuriija on päeviku sissekannetes teinud tähelepanekuid seoses üliõpilaste ja haigla juhendajatega. Positiivse tähelepanekuna oli välja toodud II kursuse üliõpilaste meeskonnavaimu tekkimine ning tunne, et üliõpilased võtavad projektis toimuvat tõsiselt. IV kursuse puhul aga tajus uurija üliõpilaste ärritumist lõputööle antud vastandliku tagasiside tõttu ning täheldas kiirustamist lõputöö kirjutamisega.

„Neil on kujunenud meeskonna vaim ning nad võtavad seda tõsiselt.“, „Meeskonnatöö on väga hea.“, „Õpilased ärritunud vastandliku tagasiside pärast. /.../ Neil on lihtsalt kiire lõputööga, /.../.“ (päevik)

Haigla juhendajate kohta on päeviku sissekannetes toodud osade juhendajate aktiivsus tagasisidestades koolitöid ning aidates ette valmistada/organiseerida uurimistöö läbiviimist haiglas. Samas täheldas uurija osade haigla juhendajate passiivsust ning motivatsiooni puudust. Ära oli toodud ka haigla juhendajate aja puudus projekti ülesannetega tegelemisel.

„Haigla juhendaja käis siin ja vaatasime koos tema hinnatava töö üle. Tema aitab aktiivselt kaasa.“, „Haigla juhendaja näitas haiglast kaasa võetud pt-de dokumente, mida tudengid hakkavad vaatlema uurimistöö jaoks.“, „/.../ õed tunduvad passiivsed ja tunne, et nad oleksid nõus alla andma kui me seda

ütlemine“, „Oluline minna edasi, kuid paljudel motivatsioon maas /.../“, „Haigla juhendaja ei soovi üldse osaleda tänu aja puudusele.“ (päevik)

Uuriija päeviku sissekannetest on näha, et **uurijale** on lisandunud täiendavaid **tegevusi**, milleks olid kohtumiste ettevalmistamine, osalejate suunamine jooksva info juurde ning kõikide projektis osalejate vaheliseks kommunikatsioonihetked olemine.

„Valmistan ette kohtumist ning tutvustava ettekande I-ks kohtumiseks.“, „Palusin lisaks vaadata foorumit, kuhu lisan jooksvat infot.“, „IV kursuse tudeng saatis oma töö, mille edastas kooli juhendajale, kes /.../ saatis koos kommentaaridega selle mulle, mille omakorda edastas kooli poolsele juhendajale.“ (päevik)

4.2.3. III tsükkel

Kolmandas tsüklis oli osalejaid kuue üliõpilase võrra vähem võrreldes eelmise tsükliga. Jätkusid regulaarsed kohtumised üliõpilastega kord kuus kursuste põhise. Tsükli alguses koostati koostöös üliõpilastega plaan järgmiseks poolaastaks (vt lisa 14).

III kursus alustas tsükli alguses uurimistöö läbi viimist haiglas (dokumendi vaatlus, intervjuud õdedega). II kursus esitas Tallinna Meditsiiniuuringute Eetikakomiteele taotluse uurimistöö läbiviimiseks. Luba anti aprillis, peale mida alustas II kursus samuti uurimistöö läbiviimist (patsientide intervjuerimine). Uurimistöö läbiviimisega seotud tegevused toimusid väljaspool igakuiseid kohtumisi. Regulaarsetel kohtumistel toimus uurimistööde meetodiline nõustamine ning tagasiside andmine uurimistegevustele haiglas.

Kohtumiste kokkuvõtete, tagasisideküsitluste ning uurija päeviku analüüsi tulemusena tõusis esile üheksa peateemat (vt tabel 7 ja lisa 15).

Tabel 7. III tsükli kohtumiste kokkuvõtetes, tagasisideküsitlustes ja uurija päevikus käsitletud peateemade koondtabel

PEATEEMAD	Kohtumiste kokkuvõtted	Tagasisideküsitlus	Uurija päevik
Üliõpilaste kontakt haiglaga/haigla toetus	x		
Muudatused planeeritud kavas	x		
Osalejate kogemused		x	
Osalejate tagasiside enda tegemistele		x	
Ettepanekud järgmise tsükli korraldamiseks		x	
Uurija tähelepanekud seoses: üliõpilastega			x
haigla juhendajatega			x
kooli juhendajatega			x

Uurimistöö läbiviimist haiglas (dokumendivaatlus ja intervjuerimine) soodustas **otsekontakt üliõpilaste ja haigla juhendaja** (kelle osakonnas uurimistegevus toimus) **vahel**. Üliõpilastel oli pidev **haigla poolne toetus** ning haigla juhendajate valmisolek aidata.

„Õpilastele antakse haigla juhendaja kontakt, kellega ühendust võtta dokumentide vaatluse osas. Õpilased ise helistavad haigla juhendajatele ning lepivad kokku aja vaatluseks /.../“,
„Dokumendivaatluse ajal on haigla juhendajad valmis aitama /.../.“ (kohtumine nr 25)
„Kui dokumendi vaatlus andmete analüüsimisel abi vaja, siis kindlasti võtta ühendust ning küsida abi.“
(kohtumine nr 34)

Muudatusi esialgselt planeeritud kavas oli kolm. Enne ametliku poolaasta kava paika panekut otsustati projektis osalejate ühisel kohtumisel viia II kursuse üliõpilaste intervjuud patsientidega läbi 2019. aasta kevadel, mitte sügisel nagu esialgu plaanis oli. Muudatuse põhjuseks oli pingeline sügissemester koolis.

„Arutati, kuidas edasi minna II kursusega. Kas intervjuerimine viia läbi kevadel või sügisel. Õpilased ise seda meelt, et võiks intervjuerida kevadel ning suvel andmeid analüüsida, kuna III kursusel olles on sügissemester väga tihe. Kõik kohaolijad olid sama meelt.“ (kohtumine nr 25)

Planeeritud intervjuu koolitus, mis toimus koostöös vähipatsientide ühingu esindajaga, osutus kõigi osalejate arvates väga huvitavaks ja kasulikuks. Tänu sellele otsustati korraldada vähihaigete ühenduse esindajaga täiendav kohtumine intervjuerimise teemal. Põhja-Eesti Regionaalhaiglas toimunud kohtumisel sündis uus idee teha veel üks kohtumine vähihaigete ühenduse liikmetega, kus üliõpilastel on võimalus harjutada patsientide intervjuerimist.

„Kuna nädisintervjuu oli väga huvitav tänu väga huvitavale intervjueritavale, siis otsustasime teha lisa kohtumise /.../“ (kohtumine nr 27)
„Lisa kohtumine intervjuerimise harjutamiseks Põhja-Eesti vähihaigete ühenduse liikmetega /.../ proovime individuaalselt intervjuerida vähipatsiente (üks ühele).“ (kohtumine nr 29)

Kolmanda muudatusena pikendati tegevusuurimuse tsükli. Esialgu suvekuudele tegevusi ei planeeritud. Enne III tsükli viimast kohtumist selgus, et III kursuse ei olnud alustanud uurimistöö teoreetilise tausta kirjutamisega. Üliõpilased olid nõus suvel koostöös haigla teadusosakonnaga lõputööd kirjutama. Kuna II kursusel andmete kogumine venis, siis tuli ka seda jätkata suvekuudel.

„/.../ III kursuse õpilastele, kuna nad ei ole teooria osa kirjutanud. /.../. Leppisime kokku, et suvel kirjutame koos töö valmis ning sügisel kaasame aktiivselt ka taas TTK õppejõud, kes suvel puhkavad. Teadusosakond võtab suvel täiskoormuse enda kanda, kuid hoiab infoga kursis ka TTK juhendajaid.“
„II kursuse peaks suve jooksul saama intervjuudega maha /.../“ (kohtumine nr 33)

Osalejate kogemused III tsükli varieerusid. Osalejate hinnangul oli info projektis toimuva kohta alati olemas. Juhendajaid kogeti aktiivsetena, abivalmitena ning hingega asja sees olevatena. Kohtumised tundusid motiveerivad. Abi vajamise korral oli see alati olemas. Negatiivsena toodi välja stressi tekkimine ja ajakulu seoses kohustustega koolis.

„Pidevalt on olemas info ja kokkuvõtted.“, „Positiivne on, et projektipõhised juhendajad on väga aktiivsed, abistavad ja hingega asja sees.“, „Motiveerivad kohtumised. „ Kiidan väga tihedat koostööd. Negatiivset kogemust ei ole kohanud“, „Negatiivseks võiks pidada seda, et kooli poolt on palju kohustusi, nt praktika, mis tekitab stressi ja ajakulu.“ (tagasisideküsitlus)

III tsükli andsid **osalejad tagasiside endi tegemistele**. Osalejate arvates oleksid nad võinud paremini planeerida grupisisest tegevust. Nähti, et rohkem oleks võinud keskenduda tööle, pidada kinni tähtaegadest ning osa võtta kohtumistest.

„Oleksime pidanud meeskonnasiseselt tegema rohkem planeerimist ja sundima ennast kohe tegutsema.“, „Ise oleksime pidanud rohkem tööle keskenduma.“, „Kuupäevadest kinni pidamine.“, „Rohkem osa võtta.“ (tagasisideküsitlus)

Osalejad tegid ettepaneku, et järgmises tsükli oleks info kättesaadavam ja üheselt mõistetav. Sooviti rohkem tagant torkimist, kuklasse hingamist ning meeldetuletusi. Lisaks sooviti, et üliõpilased võiksid oma tööd saata ka kooli juhendajatele, mitte ainult haiglale.

„Et info oleks kättesaadav ja üheselt mõistetav.“, „Vajame seda, et meile hingatakse kuklasse ja ei lastaks motivatsioonil käest minna.“, „Üliõpilased suhtlesid rohkem haiglaga kui kooliga. Mitmed tööd saadeti ainult haiglale, oleks võinud ka õppejõududele saata.“ (tagasisideküsitlus)

Seoses üliõpilastega koges uurija, et suhtlemine oli muutunud avatuks ning üliõpilased olid entusiastlikud. Uurimistegevuste ajal haiglas oli uurija välja toonud üliõpilaste poolsed takistused, mis viivitasid uurimistöö käiku. Uurija koges, et suhtlemine üliõpilasega oli keeruline, kuna üliõpilastel puudus ettekujutus, kuidas toimub reaalne elu haiglas ning nad eeldasid, et patsientide värbamine uuringusse toimub takistusteta.

„Meeldiv ja usaldusväärne õhkkond oli suhtlemiseks.“, „Õpilased olid entusiastlikud ja positiivselt meelestatud.“, „kursus ei reageeri. Üritan saada konfidentsiaalsus lepinguid, mitme kordse torkimise peale olen need 99% kätte saanud.“, „Keeruline on olnud õpilastega suhtlemine – nad eeldasid, et patsiendid on kohe võtta kui int algab – kuid kahjuks see nii välja ei kujunenud.“ (päevik)

Haigla juhendajate puhul tundus uurijale, et motivatsioon uuritavaid värvata puudus, kuna üliõpilased ei reageerinud intervjuerimise võimalusele nii ruttu kui haigla juhendaja eeldas. Samuti tõi uurija välja probleemid kirjavahetuses haigla juhendajatega, kus teine pool ei vastanud

kirjadele. Siiski oli ka neid, kellega kommunikatsioon toimis ning ühise osakonnasisese pingutusega saadi uuritavad kokku.

„Haigla juhendajaid morjendab, et kui õpilased kohe ei saa, siis ei ole ka motivatsiooni, et hiljem neid otsida.“, „/.../ panus on jäänud madalaks. Juhendajad ei vasta kirjadele.“, „/.../ haigla juhendajad on teinud suure spurdi, et õpilased saaksid oma intervjuud kokku.“ (päevik)

Kooli juhendajate puhul nägi uurija kooli juhendajate huvi tõusmist projektis toimuva protsessi vastu. Lisaks tajus uurija, et toimub rohkem koostööd kooli ja haigla juhendajate vahel kui varasemalt.

„Kooli juhendajad on hakanud rohkem koostööd tegema ning tundub, et nad saavad igalt kohtumiselt rohkem kui õpilased – tunduvad olevat huvitatud teemadest.“ (päevik)

4.2.4. IV tsükkel

Neljas tsükkel algas juhendajate kohtumisega, kus anti ülevaade suvel toimunud tegevustest ning pandi paika järgmise poolaasta plaanid (vt lisa 16). Kohtumistel anti tagasisidet IV kursuse lõputööde tööversioonidele, III kursusega alustati teooria ja metoodika osa kirjutamisega. Paaril korral viis kohtumisi läbi kooli juhendaja. Neljanda tsükli lõpetas uues formaadis lõputööde kaitsmine haiglas. Uue formaadi eesmärk oli teha kaitsmine pingevabamaks, muutes füüsilist keskkonda kuulaja- ja esitajasõbralikumaks ning tööde esitamist vähem formaalseks. Projekti raames kaitsi kolm tööd. Projekt jätkub kuni viimane projekti jäänud kursus kaitses oma lõputööd jaanuaris 2021. aastal.

Kohtumiste kokkuvõtete, tagasisideküsitluste ja uurija päeviku analüüsil tõusis esile kuus peateemat (vt tabel 8 ja lisa 17).

Tabel 8. IV tsükli kohtumiste kokkuvõtetes, tagasisideküsitlustes ja uurija päevikus käsitletud peateemade koondtabel

PEATEEMAD	Kohtumiste kokkuvõtted	Tagasisideküsitlus	Uurija päevik
Koostöös koolitööde valmimine	x	x	
Osalejate kogemused		x	
Osalejate tagasiside enda tegemistele		x	
Koostöö		x	
Uurija tähelepanekud seoses üliõpilastega			x
Uurija täiendavad rollid võrreldes eelnevate tsüklitega			x

Koolitööde valmimise kohta koostöös on kohtumiste kokkuvõtetes märgitud, milliseid uurimisalaseid teadmisi üliõpilastele edastati. Peamiselt juhendati, kuidas viia läbi infootsing ning abistati töö struktuuri paika panekul. Tagasisideküsitlustes on osalejad toonud välja, et pidev juhendamine parandas oskust leida erinevaid kirjandusallikaid. Lisaväärtusena toodi välja võimalus saada projekti raames valmiva koolitöö eest valikaine koolis arvestatud.

„Tehti lühike sissejuhatus infootsingusse ning tuletati meelde, kust on võimalus infot otsida, mis vahe on andmebaasidel ja kasutajaliidesel (nt EBSCO), milliseid piiranguid otsingutesse tasub panna. Lisaks räägiti MeSh terminitest ja nende kasutamise võimalustest.“, „Tudengitele anti esialgne töö struktuur, mis võib muutuda.“ (kohtumine nr 36)

„Koguaeg juhendati.“, „Andis juurde oskust leida erinevaid kirjandusallikaid ning neid korrektselt refereerida ja viidata.“, „Väga hästi, saime projekti raames valikaine arvestatud.“ (tagasisideküsitlus)

Osalejad kogesid haigla toetust igas etapis. Igale küsimusele saadi alati vastus. Positiivsena nähti, et töödega alustati varakult ning kätt hoiti pulsil. Juhendajad said osalejate hinnangul hästi hakkama ning osalejad tundsid ennast tähtsa liikmena suures meeskonnas. Negatiivse poole pealt toodi välja möödarääkimised haiglagas, tööde liiga suur maht ning tihedad kohtumised projektis.

„Tundsime end tähtsa liikmena suures töös, pidev suhtlemine.“, „Vahel väikesed möödarääkimised ITK-ga, sest kool teeb asju enda moodi.“, „Üks töö hõlmas endas liiga palju.“, „Negatiivse poole pealt tooks välja võibolla selle, et kohtumisi nii tihti oli.“ (tagasisideküsitlus)

Osalejate tagasisides enda tegemistele toodi välja, et üliõpilased oleksid võinud praemini oma aega planeerida, kasutada varem rohkem võimalusi abi saamiseks ning rohkem töid õigeaegselt valmis kirjutada ning kogu grupiga kohtumistel käia.

„Paremini oleks saanud aega planeerida ja üksteisele meenutada tähtaegu.“, „Varem kasutada rohkem abi võimalusi.“, „Rohkem töid õigeaegselt valmis teha ja terve koosseisuga igal kohtumisel käia.“ (tagasisideküsitlus)

Koostööd hindasid osalejad heaks. Projektis suheldi omavahel ning tekkinud kitsaskohad said lahenduse. Nii kooli kui haigla juhendajad olid kohtumistel esindatud ning olid mõlemapoolselt kursis toimuvaga.

„Koostöö oli väga hea. Kool ja haigla suhtlesid omavahel ja said erinevad probleemid lahenduse. Väga hea kogemus.“, „/.../ kooli juhendajad ja ITK juhendajad käisid kohtumistel koos ja siis olid alati mõlemad osapooled toimuvaga kursis.“ (tagasisideküsitlus)

Uuriija on oma tähelepanekutes üliõpilaste kohta märkinud edenemisi projektis ning märganud üliõpilaste arengut, olles positiivselt meelestatud osade osalejate suhtes. Siiski oli ka neid üliõpilasi, kellega kontakti saamine oli keeruline.

„Üliõpilased on palju edasi arenenud /.../“, „/.../grupp on ääretult tubli. /.../ Näitasime nende tööd teistele ning andsime nõuandeid, kuidas mida paremaks muuta.“, „/.../ grupp ei ole ühendust võtnud. Kooli juhendaja üritab kontakti saada nendega“ (päevik)

Päeviku sissekannetes kajastuvad ka **uuriija täiendavad rollid**. Uuriija on võtnud üliõpilastöödele tagasiside andja rolli. Lisaks väljendab uuriija oma muret üliõpilaste tööde edenemise suhtes.

„Olen terve oktoobri kuu õpilaste töid vaadanud ja parandanud.“, „/.../ grupi pärast ma ei muretses“, „Mure on /.../ ja /.../ grupiga“ (päevik)

4.3. Osalejate tagasisivaade ning kogemused 2020. aastal tehtud intervjuude põhjal

IV tsükli lõpus viidi läbi kaheksa intervjuud, eesmärgiga võtta projekt kokku ning jagada kogemusi ja arvamusi toimunust. Kokku moodustus kõikide intervjuude peale kokku seitse peateemat (vt tabel 9 ja lisa 18).

Tabel 9. 2020. aasta intervjuudes käsitletud peateemade koondtabel osalejate põhiselt

PEATEEMAD	Kooli juhendajad	Haigla juhendajad	Üliõpilased	Juhtkond
Koostöö	x	x		
Osalejate võetud rollid	x	x	x	x
Osalejate kogemused	x	x	x	
Projekti loodud väärtused	x	x	x	x
Projekti panustatud ressursid	x	x		
Projekti panustatud ressursside vastavus projektist saadud kasule	x	x		

Haigla juhendaja tõi intervjuus välja, et algne idee oli koostööprojekt, kus koos viiakse läbi arendustegevust haiglas ning mille jooksul möödaminnes valmivad ka koolitööd. **Koostöö** algne mõte oli tuua üliõpilased teise keskkonda, et inimesed muutuksid süsteemi või mõtteviisi osaks. Kuna haiglal on palju uurimist vajavaid teemasid, kuid puudub tööjõud ning koolis on samal ajal tööjõudu, siis tundus haigla juhendaja hinnangul mõistlik need kaks asja kokku panna.

„Ma eeldasin /.../ et see asi tuleb iseenesest selline pigem koostööprojekt, tuleb pigem midagi mida me teeme koos, uurime ja mõtleme koos, et me arendame koos, /.../ et pigem on uus koostöövorm, mille käigus möödaminnes valmivad ka koolitööd.“, „/.../ tuua neid natukene teise keskkonda, /.../“, „/.../väga palju probleeme, mida saaks lahendada uurimistööga, aga meil ei ole, haiglas ei ole tööjõudu, ja samal ajal seal kooli pool, seal on väga palju tööjõudu, /.../ kes peavad oma lõputöö tegema, ja tundus nagu mõistlik need kaks asja nagu kokku tuua.“ (haigla juhendaja)

Haigla juhendaja väitel ei olnud alguses läbi mõeldud, kes hakkab koostööd vedama. See pidi kujunema töö käigus. Projekti arenedes avaldati imestust, et üldse jõutakse seda projekti koordineerida.

„/.../ mõeldud ka nii, et asi kujuneb töö käigus, kui sa küsid kes, siis kes ühe isikuna ei olnud paika pandud. Et pigem see oli mõeldud tõsise koostööprojektina, kus on siis ära jaotatud rollid niimoodi, et kool, midagi haigla, ja haigla poolt oleks ära jaotatud“, „Aga see, see koordineerimisosa oli küll nagu, et pani täitsa imestama, et keegi jõuab seda koordineerida.“ (haigla juhendaja)

Koostööd hoidis haigla juhendajate hinnangul koos haigla teadusosakond. Sama tõid välja ka kooli juhendajad. Üks haigla juhendajatest ütles, et koostööd oleks olnud parem teha, kui tulemiks ei oleks olnud üliõpilaste lõputööd. Koostöö fookus liikus patsiendilt lõputöö tegemisele. Haigla juhendajad leidsid, et sarnased koostöö vormid võiksid tulevikus vilja kanda, kuid lisati, et kooli ülesanded peavad jääma koolile.

„Ei, see oleks töömahuliselt, see ei oleks... olnud võimalik.... Kindlasti on teadusosakond siin suure töö ära teinud.“ (haigla juhendaja)

„/.../ võib-olla oleks see teistsugune olnud, kui vahelülina ei oleks olnud seda teaduse osakonda. /.../ Aga kuna see nii öelda baas /.../ kuhu andis kokku lennata siit ja sealt /.../ Ja siis see kokkulepped ja kõik need asjad, kas need oleks kehtinud, ma kahtlen. (kooli juhendaja)

„/.../patsiente oleks pidanud rohkem sisse tooma, võibolla oleks pidanud seda koostööd teistmoodi tegema, et muidugi oleks parem seda koostööd teha siis kui tulemiks ei ole mitte laste lõputöö.“, „Osakonna poolt ma saan küll öelda, et kannab vilja.“, „/.../ kui on nagu väga selgelt konkreetsed eesmärgid ja, ja see paika pandud, et kuidas see käib, siis kooli juhendamine on koolis, /.../.“ (haigla juhendaja)

Kooli juhendajate hinnangul oli koostöö projekt tugevalt juhitud. Koostöö oli hea ning aitas üksteiselt õppida.

„Et ütleme, tõstab see teiste jaoks ka lati väga kõrgele ja natuke, isegi nagu hellitas meid ära sellepärast et noh kuidas ma ütlen, et see oli ikkagi nagu väga tugevalt juhendatud /.../.“, „/.../ tegelikult ju me oleme koostöös ja üksteiselt väga palju õppinud, et ma arvan, et kool õppis väga palju haiglalt, et seda know-how-d ja metoodika osa ja nii edasi.“ (kooli juhendaja)

Osalejate rollid muutusid projekti arenedes, va organisatsioonide juhtide rollid. Organisatsioonide juhtide roll oli eelkõige olla otsustajad projekti toimumise üle. Lisaks nähti enda rolle hoiakute kujundajana, igakülgset koostööd toetava positiivse õhkkonna loojana ning projekti meeskonna toetaja ja tunnustajana. Juhtide rollis ei olnud projekti käigus muutusi.

„No ikka see selles mõttes nagu institutsioonide vahelise nii-öelda selle rohelise tule ja uste avamise roll on /.../, et hoida selle positiivne ja, ja avatud foon, hoida suhteid omavahelisi /.../“, „/.../ hoiaku kujundamine ja see avatuse ja koostöö olulisuse selle hoiaku pidevalt fookuses hoidmine, /.../“, „/.../tunnustada neid oma inimesi, kes on selles projektis olnud, /.../ et anda, nagu aeg-ajalt seda kinnitavat sõnumit jah, see on õige asi ja sellega tuleb tegeleda ja seda tuleb toetada.“ (juhtkond)

Projekti algfaasis võtsid juhendajad äraootava hoiaku ning omapoolse initsiatiivi näitamise asemel pigem ootasid juhiseid. Haigla juhendajad nägid enda rolli eelkõige erialaste nõustajatena. Kooli juhendajatel puudus selge arusaam neile pandud ootustest ning nähti, et haiglal on oskusteavet rohkem, seetõttu valiti passiivne roll. Üliõpilased olid enda hinnangul projekti alguses tavalised õpilased.

„Ma lihtsalt ootasin, mida ma tegema pean.“, „Mina eeldasin, et mina toetan neid õpilasi nendes valdkondades, mis puudutavad konkreetset ikkagi erialast õendust.“ (haigla juhendaja)

„/.../ et ma nagu nägin, et haigla poolt oli nagu seda nõu haud oli nagu väga-väga palju ja mistõttu tegelikult ega me püüdnudki väga-väga sekkuda.“ (kooli juhendaja)

„/.../ esimesel aastal nagu niisugune nagu me olime, kindlasti õpilased.“ (üliõpilased)

Projekti arenedes muutusid nii üliõpilaste kui juhendajate rollid. Haigla juhendajatele lisandus haigla keskkonnas uurimistöö koordineerija roll. Erialase nõustajana oli rakendust vähem kui eeldati, pigem tegutseti uurimistöö protsessi alase nõustajana. Lisaks tõid haigla juhendajad välja vastutaja rolli, tagamaks et üliõpilaste tööd saaks tehtud. Kooli juhendajad võtsid lisaks juhendaja rollile ka õpilase rolli. Üliõpilased julgesid rohkem kaasa rääkida ning osalesid projektis võrdsete partneritena.

„Kas ta on muutunud? Ja, rohkem, kui ma alguses eeldasin, on tulnud seda igasugust muud nii öelda /.../ uurimistööga seonduvat, seda metoodikat /.../ teadusosakonnale tekitanud lisatööd /.../ natukene palju oleme me seotud siin haiglapoolset selle nii-öelda puhtalt uurimistöö läbiviimise protsessiga, mitte ainult nii-öelda erialase nõustajana, mis ma nagu algul arvasin, et olen ikka väga konkreetset sellega seotud ja mitte midagi rohkem.“, „Et pigem ma oleksin näinud enda rolli selle metoodika konsultandina, mitte ainult konkreetsele lapsele, et see töö saaks tehtud.“ (haigla juhendaja)

„Ma õppisin ikka kohe algusest peale, esimene seminar kus me seal ITK-s olime.“ (kooli juhendaja)

„/.../ nüüd oleme natukene julgemad, taset tõstnud ja ise ka nagu selles mõttes.“ (üliõpilane)

Osalejate kogemused varieerusid sõltuvalt osalejate ametitest. Projekti alguses oli osadel haigla juhendajatel teadmatus, millega täpselt tegu. Sama tõid välja ka kooli juhendajad. Projekti esimeses tsükli peetud loenguid peeti kõige viljakamateks. Haigla juhendajad leidsid, et üliõpilased on toredad ja õpetamine on motiveeriv, kui on näha, et „laste“ silmad lähevad särama. Oli motiveeriv viia kokku üliõpilased, arstid, patsiendid, patsiendiühingud. Kõik projektis osalejad

(üliõpilased, kooli ja haigla juhendajad) tõid välja esimesel aastal peetud loengute kasulikkuse. Positiivsena toodi välja suhtlus üliõpilastega kui võrdsete kolleegidega. Projekti edenedes liikus fookus patsientidelt lõputöö kirjutamisele. Juhendajad tundsid ennast läbikukkununa, kuna ei suutnud tekitada üliõpilastes tunnet, et „mina saan patsienti aidata“.

„Ei noh, algul oli küll hirmutav. Ma selles mõttes, et ma ei teadnud ju kuhu ma oma jah-sõna ütlen.“
(haigla juhendaja)

„Kui võrrelda nagu algust ja praegu on nagu noh, rohkem kui keskpäik tegelikult. Et ütleks nii, et alguses oli väga segane. /.../ alguses ei saanudki aru, et kuidas kuidas see juhendamine üldse välja hakkab kujunema. Et milline on roll siis haiglapoolsel juhendajal, milline on roll koolipoolsel juhendajal.“ (kooli juhendaja)

„Lapsed on kiftid /.../“, „Seal on ikka selliseid kellel tõesti silmad säravad ja, nende hulgas on neid kes tahavad õppida. /.../. Ja õpetamine on tore tegevus, nii kui sa näed, et lapsel lähevad silmad särama. See on tore.“, „/.../ me ei suhtle nendega kui õpetaja õpilasega vaid me suhtleme nendega nagu kolleegidega, võibolla see on nendele, annab mingisugust kindluse tunnet. „/.../ sina võtsid südamesse lapsed, mis on ütleme pedagoogi jaoks püha asi, aga tegelikult me oleksime pidanud südamesse võtma mitte lapsed vaid patsiendid. See on kogu süsteemi viga, sellest tulebki välja et /.../et patsient on kogu selle tsirkuse keskelt ära kadunud.“ (haigla juhendaja)

Kooli juhendajad nägid projekti kui võimalust saada uusi kogemusi ja teadmisi. Probleemina nähti projekti töömahukust nii juhendajate kui üliõpilaste jaoks, mistõttu sageli kadus järg käest, tekkisid raskused tähtaegadest kinni pidamisel ning oli keeruline leida sobivaid aegu kohtumisteks. Kooli juhendajate arvates puudus üliõpilastel valmisolek selliseks projektiks. Siiski kiitis üks kooli juhendajatest enda juhendatavaid ning leidis, et igal aastal ei ole nii heal tasemel üliõpilasi.

„/.../ tegelikult on selliseid lisateadmisi andnud.“, „/.../see uurimismetoodika, mis nagu koolis õpetame, noh, see ongi selline üldine, et ega ta ei anna sulle ikkagi piisavalt ettevalmistust, et teha sellist empiirilist tööd /.../ et haigla tegi siin nagu tõesti nagu väga suure töö ära, /.../ kindlasti et üliõpilasi pidi sellise projektiga nagu rohkem toetama.“, „Ma arvan, et seda valmisolekut ei ole.“, „Minul olid nagu super üliõpilased on ju, et et iga aasta ei ole siukeseid, /.../.“ (kooli juhendaja)

Kooli juhendajad kogesid projekti turvalise keskkonnana, neil tekkis projekti käigus mugavuse tunne ning tunnetati võimalust loota teiste osalejate peale. Nähes, et üliõpilased suhtlevad rohkem haiglaga, tundsid kooli juhendajad ennast kohati kõrvalejäävana.

„Kogu see protsess, kaasaarvatud juhendamine, tohutult turvaline, tohutult mugav ühele õpetajale, /.../ kõik on ju hästi turvaline ja hästi nagu hea, hea, hea emotsioon. Et noh, muidugi sellega kaasub ka võib-olla see, et paratamatult läheb natukene nagu mugavaks, sa loodad rohkem teise peale.“, „/.../ mul oli nagu tunne, et nad nagu suhtlesid hästi palju haiglaga, et mina nagu jäin kõrvale.“ (kooli juhendaja)

Projekti raames kaitstud tööd erinesid oma ülesehituselt ning lähenemiselt varasematest koolis kaitstud lõputöödest. Teadmatus, kuidas reageerivad projektis mitteosalevad õppejõud harjumuspärasest erinevale lõputööde formaadile, tekitas hirmu.

„/.../ natukene võib-olla kartsin seda kaitsmist ka, et kui me oleme nagu harjunud, on nagu need sõnad sees ja siis on nagu sees ka substantiivsed koodid, et mida praegu nagu ei olnud seal või noh, et kuidas see nagu läbi läheb, ilma nende sõnadeta, ma ei olnud väga kindel lõpuni /.../. (kooli juhendaja)

Üliõpilased nägid projektis osalemist võimalusena saada uusi kogemusi. Peamiseks hinnati võimalust lõputöö teema saamiseks ning lõputöö tegemiseks meeskonnatööna. Projektis nähti võimalust õppida. Uurimistöö tegemine tekitas üliõpilastes raskusi. Keeruline oli uurimistöö metoodiline pool ning artiklite otsing. Üliõpilased kogesid haigla poolset pidevat valmisolekut neid aidata ning hindasid seda, et said koheselt vastuseid küsimustele. Rohkem pöörduti probleemidega haigla poole, kuna sealt antud vastused võimaldasid tööga edasi minna.

„/.../ Sellepärast mina tulin, et see sõna lõputöö.“, „Et mulle meeldis see idee, et me saame nagu koos teha, et oma meeskonnatöö.“, "/.../ ma tahan pigem pöörduda haigla poole /.../ ma tunnen ennast kindlamalt, ma tunnen, et see vastus, mis ma saan, on mulle päriselt kasulik. Ma tunnen, et kõik see nõu, mis ma olen saanud, teie või noh mis me oleme üldse saanud teie poolt kuidagi ja ma saan sellest aru ja ma oskan sellega nagu edasi minna“ (üliõpilane)

Üliõpilaste huvi projekti vastu suurenes töö käigus, eriti peale seda kui üliõpilasi hakati ette valmistama intervjuude läbi viimiseks. Kontakti juhendajatega hinnati heaks ning tajuti kooli juhendajate teadlikkuse tõusu projekti käigus. Üliõpilased tunnetasid, et kooli ja haigla vaated alati ei kattu ning tajusid kooli ja haigla tasemete erinevust.

„Aga lihtsalt see, et tulid need intervjuud, asjad, et see et tegi asja nagu põnevaks, minu jaoks. Ma ei olnud niisugust asja teinud.“, „See võiks nagu kuidagi rohkem ühtsem olla, et mul on nagu selline tunne, et nad ei lähe nagu mingis mõttes ei haaku nagu, et on ikkagi kool ja nagu haigla eraldi.“ (üliõpilane)

Organisatsioonide juhid tõid **projektis loodud väärtusena** välja projekti eeskuju ühiskonnale, mis näitab, et on enesestmõistetav teha koostööd õppeasutuse ja praktikale orienteeritud organisatsiooni vahel. Projekt lõi silla teooria ja praktika vahel ning tõi kooli ja haigla inimesed üksteisele lähemale. Üliõpilaste jaoks nähti projekti väärtust kutsekindluse parandamises ja võimaluses tegeleda erialases keskkonnas arendustegevusega. Juhtide hinnangul said kooli juhendajad võimaluse oma eriala vaatest tervishoiuteenuse arendamises kaasa rääkida. Väärtusena nähti ka organisatsioonide suurenenud teadlikkust nii iseendast kui koostööpartnerist ja haigla teadusosakonna tihedamat suhet õendusega. Lisaks toodi välja projekti raames arenenud uudne lõputööde kaitsmise formaat, mida presenteerida ka väljaspool kooli ja haigla koostööd.

„Annavad kogu ühiskonnale väga hea impulsi, et üks toimiv organisatsioon ja õppeasutus tegelikult leiavad, et on enesestmõistetav teha sellist koostööd, /.../ ühes organisatsioonis kogu aeg on haridusasutus juures, et see tegelikult ju päris palju arendab seda organisatsiooni ja samamoodi ka seda haridusasutust.“, „No minu meelest see on parim variant üleüldse üliõpilaseks saada esiteks juba oma erialases keskkonnas, teha koos eriala inimestega tõenduspõhist arendustegevust“, „/.../kui üks praktiseeriv õde saab ühe üliõpilasega tuttavaks, ta saab arendada enda jaoks erialaselt näiteks vajaliku teemat ja samamoodi saab ta siis kõrgkooli õppejõuga kontaktis olles ja koos juhendades /.../et see on nagu see parim sild praktika ja teooria vahel, /.../“, „/.../et teadusosakond õendusele lähemale. Et ka see on väärtus, mis ei ole endastmõistetav, et tegelikult on ikkagi asja tulemusena /.../ mingit sellist ägedat formaati arendada, et ma arvan, et me võiksime minna juba välja kuskile konverentsile juba kas või sellesama projekti nii-öelda mitte tuleb mitte mitte selle teaduse osa ja uurimistööprotsessina, vaid selle nii-öelda üliõpilastöö ja üliõpilastöö praktikabaasis ehk haiglas ja siis nii-öelda nagu selle formaadi presenteerimisega juba, et see võiks olla kahjuks niisugune hea praktika, näide, mida, mida võib-olla tasuks müüa.“ (juhtkond)

Haigla juhendajad nägid väärtust üliõpilaste töödes, mis andsid osakonnale palju ning tõstsid teadlikkust, kuhu edasi minna. Väärtusena hinnati õdede teadlikkuse tõusu ja paremat arusaamist õdede õppe protsessist koolis. Väärtustati ka seda, et arenes välja uus lõputööde kaitsmise formaat haiglas.

„/.../aga ta andis nagu osakonnale ja et ma tean kuhu nagu edasi minna ja mis teha selles mõttes, /.../ sest see on tõesti hea töö [räägib kaitsstud lõputööst]“, „/.../ et noh, ikkagi igasugune kontakt kooliga, arusaamine, et kuidas seal õdede õpe käib, on hea eks ole.“, „/.../ oli see uus kaitsmine /.../ oli meil midagi uut. (haigla juhendaja)

Kooli juhendajad tõid väärtustena välja enesearengu ja uued kogemused, millest saadud teadmisi on võimalik rakendada igapäevatöös. Väärtuseks hinnati ka üliõpilaste süvendatud metoodika õpet ja edasi õppimise võimaluste selginemist ning arvati, et saadud kogemuse järgselt kujunevad teistsugused inimesed. Reaalselt praktikale kasu toovaid teadmisi ja koostööd teise organisatsiooni inimestega hinnati samuti väärtuslikuks.

„Esiteks eneseareng kindlasti. Teiseks ka ütleme siis niimoodi, et minul kui õppejõu kvalifikatsioon sellest tõuseb.“, „/.../see andis siin, ütleme, et mitmele õppejõule kindlasti teadmisi, mida ka edaspidi ära kasutada, võib-olla mitmete aastate pärast /.../“, „/.../tõesti, nad on saanud seda õppeainet tegelikult ikka väga-väga süvendatult, et kus see metoodika on selliseks ütleme, et tõesti puust ja punaseks ette tehtud ja /.../“, „/.../ja ma leian, et sellised tööd, mis lähevad rakendusse või on vajaduspõhised, kas või mingisuguse teadusmaterjali kogumiseks, vahet pole. Aga neil on mingi rakendus, ma leian, et sellel poole suurem väärtus kui see, et on kuskil raamatukogus.“ (kooli juhendaja)

Üliõpilased hindasid kõige rohkem projektist saadud teadmisi. Leiti, et saadud teadmised on kasulikud nii uurimistöö tegemisel kui ka isiklikus elus. Tekkis teadmine, kuidas viia läbi infootsingut, mida jälgida artiklite hindamise juures, kuidas intervjuuerida patsiente. Välja toodi ka võimalus õppida professionaalidelt.

„/.../see projekt on hästi palju juurde andnud, igas mõttes nagu ja kõik see uurimistöö ja intervjuerimine.“, „Ja ongi see, et tänu sellele projektile me tutvusime selliste inimestega, mis on nagu lihtsalt oma elus andnud hästi palju juurde.“, „Et ja siis ma hakkasin aru saama pärast seda, kui me käisime /.../ juures ja tema reaalselt nagu näitas, kuidas artikleid otsida.“ (üliõpilane)

Kooli ja haigla juhendajad tõid **projekti panustatud ressursina** välja aja. Lisaks tõstsid haigla juhendajad esile personali ressursi. Samas kulus kooli juhendajate hinnangul projekti üliõpilastega tegelemiseks vähem aega kui teiste üliõpilastega. Ühe juhendaja seisukoht oli, et tema aega ei saa vaadelda projekti panustatud ressursina, kuna see on üks osa tööst.

„Et aega võib-olla, et aeg on paraku ressurss, see on tõsiselt selles mõttes, et ma vahepeal seda ühist aega oli ülliraske leida /.../.“, „/.../Ma ütlesin isegi, et nendega läheb seda, kui ma võrdlen, siis nendega läheb seda ressurssi vähem. (kooli juhendaja)

„Aeg, eks ole. /.../ personal on mingil määral ressurss /.../. (haigla juhendaja)

Kooli juhendajate seas oli erinevaid arvamusi **projekti panustatud ressursside vastavusest projektist saadud kasule**. Oli neid, kes ütlesid, et saadud kasu on suurem võrreldes panustatud ressurssidega, oli neid kes väitsid vastupidist. Haigla juhendajad hindasid, et panustatud ressurssi ja saadud kasu ei anna võrreldagi, ressurssi on panustatud oluliselt rohkem kui sellest kasu saadud.

„Kasu on ikka suurem. Et kindlasti on kasu suurem, et millest me üldse räägime, /.../.“, „Minu meelest on selle projektiga rohkem muret kui kasu, et kuidas, kuidas seda, kui üle üles kaalub, sellest projektist saadava kasu. Minu meelest nii palju muresid olnud, küll üliõpilased kaovad ära või ei vasta on ja et meie küll seame sihte, et selleks kuupäevaks oleme nüüd sellel tasemel, no ei ole. Ma mõtlen küll, et see vist on esimene ja viimane projekt.“ (kooli juhendaja)

„/.../ üliõpilased tundub saavat päris hea õpetamise aga see, mis meie nagu tagasi saame see ei ole kuidagi omavahel üldse mitte tasakaalus /.../. (haigla juhendaja)

5. ARUTELU

Toetudes Wood ja Gray (1991) ning Thomson jt (2007) kirjeldatud viiest elemendist (juhtimine, haldus, vastastikkus, autonoomia ja normid) koosnevale koostöömudelile, on koostöö eesmärkide saavutamiseks vajalik esmalt struktuur ehk **juhtimise ja haldamise tasand**, kus lepatakse kokku koostöö toimimise reeglid, osapoolte panus ja saadav kasu ning koordineeritakse osalejate tegevust vastavalt kokkulepitud reeglitele. (Wood ja Grey 1991, Thomson jt 2007.) Tegevusuurimusest selgus, et organisatsioonide juhid toetasid kooli ja haigla koostöö projekti ning andsid „rohelise tule“ projekti toimumisele. Juhtidel oli positiivne suhtumine ja usk meeskonda. Juhid nägid ennast hoiakute kujundajana uurimisalase keskkonna suhtes. Haiglal oli olemas teadusosakond, mille olemasolu projektis peeti keskseks lüliks koostöö toimimisel ning hinnati, et ilma selleta ei oleks projekt funktsioneerinud. Teadusosakond võttis enda kanda uurimistöö järelevalve funktsiooni ning pakkus vajalikku kompetentsi. Ka varasemas teaduskirjanduses on välja toodud, et uurimistööde läbiviimine haiglas nõuab juhtkonna toetust ja organisatsiooni kompetentsi ning võimekust (Newhouse 2007, Henderson jt 2009, Berger ja Polivka 2015). Sageli on uurimistöödega tegelemise takistuseks just organisatsiooni toetuse puudumine (Hicks 1996, Brown jt 2009; Jones jt 2011, Akerjordet jt 2012, Forsman jt 2012, Halabi ja Hamdan-Mansour, 2010, Wangenstein jt 2011), mis antud projektis ei olnud probleemiks.

Projekti alguses oli ebaselge, kes on vastutav koostöö juhtimise ja haldamise eest, see tasand pidi kujunema koostöö käigus. See selgitab, miks projekti algus oli kõigile osapooltele arusaamatu ja segadust tekitav ning miks kogeti projekti üldist koordineerimatust. Kuna projekt oli alatatud haigla poolt ning kooli juhendajad tajusid haiglal olevat rohkem oskusteavet, võtsid nad passiivse rolli/äraootava seisukoha ning kujunenud olukorras pidi koostöö juhtimise ja administratiivne tasand asetuma rohkem haiglale või kellelegi kolmandale. See, et tegevusuurimuse käigus võttis uurija koostöö juhtimise peamiselt enda kanda, oli asjade loomulik kulg ning samas mugav nii haiglale kui koolile, eriti arvestades kujunenud projekti mahukust aja ja tööde mõistes. Kindlasti sai projekti administratiivse struktuuri kujunemisel määravaks asjaolu, et alates 2018. aasta algusest töötas uurija ITK-s, olles tööalaselt tihedalt seotud teadusosakonnaga ning hiljem, alates 2019. aastast töötas teadusosakonnas. Ka teaduskirjandus toob välja, et koostöö heaks toimimiseks on vajalik osalejate ülesannete selge määratlemine ning avatud dialoog kõigi osapoolte vahel (Lindberg jt 2012).

Kolmas koostöömudeli element, **vastastikkus ehk mõlemapoolne kasulikkus**, on peamiseks eelduseks koostöö toimimisele. Koostööd tegevatel organisatsioonidel peab olema omavaheline

vastastikku kasulik sõltuvus, mis võib baseeruda nii ühistel kui ka erinevatel huvidel (Powell 1990). Projekti eesmärk oli ühendada kahe organisatsiooni vajadused. Kool sai üliõpilastele anda võimaluse uurimistöö tegemiseks haigla keskkonnas ja koolist antavate teadmiste rakendamiseks praktikas, pakkudes samal ajal tööjõudu, mida haiglal napib. Haigla pidi omakorda saama praktikasse rakendatavaid uurimistööde tulemusi. Ka kirjandus toetab projekti ideed mõlemapoolsest kasulikkusest, kus haigla saab omalt poolt pakkuda uurimistöö teemasid, kliinilisi eksperte ja keskkonda uurimistöö tegemiseks. Samal ajal saab kool tagada vajaliku inimressursi üliõpilaste ja õppejõudude näol. (Balakas jt 2011, Berger 2015.)

Projekti arenedes selgus, et üliõpilased ei olnud etteantud ülesanneteks valmis. Koolist saadavad uurimisalased teadmised ei olnud piisavad haiglas läbi viidava uurimistöö jaoks. Kuna haiglal oli uurimisalane kompetents teadusosakonna näol olemas, ei olnud vajadust uurimisalaste teadmiste toe saamiseks koolilt. Teadusosakond aitas parandada eelkõige kooli poolsete osalejate oskusi ja teadmisi. Peamiselt vajasisid üliõpilased abi infootsingul ja uurimisküsimuste püstitamisel ning meetoodilist tuge. Üliõpilaste vähene valmisolek planeeritud uurimistööde teostamiseks näitas, et haigla seadis projekti kavandades liiga kõrged ootused, mis ei olnud vastavuses koolis antava õppe tasemega. Ka kooli juhendajad mainisid intervjuudes, et koolist antavad uurimisalased teadmised ja oskused on üldised ning empiirilise uurimistöö tegemiseks vajalikku süvendatud uurimistöö meetoodikat koolis ei õpetata. Teaduskirjandus on samuti välja toonud, et üliõpilased ei ole alati teadmiste ja oskuste poolest valmis uurimistöö projektis osalemiseks, kuna uurimistööks vajalikud aspektid on nende jaoks tundmatud (Tingen jt 2009). Üliõpilased on koostööprojektides vajanud täiendavat abi peamiselt infootsingu ning artiklite hindamise osas (Davies jt 2002, Kessler ja Alverson 2014).

Peale esimest sissejuhatavat aastat, kus osalejatele korraldati eriala spetsialistide loenguid, muutusid kohtumised uurimistööalasteks konsultatsioonideks haigla poolt. Algne idee vastastikust kasulikkusest asendus ühtse eesmärgiga, milleks oli üliõpilaste lõputööde kirjutamine. Selliste ümberkorralduste mõjul toimusid muutused osalejate rollides, kus haigla juhendajad võtsid uurimistööde juhendaja rolli ning kooli juhendajad õppiija rolli. Haigla juhendajate motivatsioon juhendada langes, mille põhjustasid nii tööde jaotuse muutus juhendajate vahel kui ka kommunikatsiooni häired üliõpilastega. Haiglal puudus piisav ressurss osalemaks nüüd juba enam aega nõudvates tegevustes projektis. Haigla enda projektimeeskonna koos hoidmine ning ühtse meeskonnana liikumine oli väljakutse, seda tänu projekti alguses esinenud osade juhendajate huvi puudusele kui hilisemale motivatsiooni langusele. Õdede poolseid sarnaseid takistusi uurimistöödega tegelemisel on teaduskirjanduses korduvalt välja toodud. Peamiseks takistuseks

on ajapuudus, samuti õdede huvi ning motivatsiooni puudus (Hicks 1996, Brown jt 2009; Jones jt 2011, Akerjordet jt 2012, Forsman jt 2012, Halabi ja Hamdan-Mansour 2010, Wangenstein jt 2011), mis küll käesoleva projekti alguses ei olnud probleemiks.

Rollide muutusega muutus ka panustatavate ressursside osakaal. Lõpptulemusena ei olnud haigla juhendajate arvates haigla poolt saadud kasu vastavuses nende poolt panustatud ressurssidega. Samas kooli juhendajate hinnangul oli nii isiklikul tasandil kui ka organisatsioonide saadav kasu uute teadmiste ja enesearengu näol suurem panustatud ressursist. Selline koostöö areng oli siiski kasulik üliõpilastele, kooli ning osadele haigla juhendajatele, kes said juurde teadmisi ning uurimisalast kompetentsi, mis oli ka üheks projektist tõusnud väärtuseks. Lisaväärtuseks olid osad lõputööd, mille tulemustest oli kasu haigla osakonnale ning täiendava väärtusena arenes projektis välja uudne lõputööde kaitsmise vorm, mis sai heakskiidu juhtkonnalt. Ka varasemad uurimistööd kinnitavad projektis osalejate uurimisalaste teadmiste tõusu, suuremat teadlikkust ja aktiivsust ning tahet olla osaline uurimistöös. Koostööprojektide mõjuna osalejatele on tihti välja toodud üliõpilaste suurenenud oskust näha seost teooria ja praktilise töö vahel, paranenud uurimistööde lugemise ja tõlgendamise oskust. (Foss jt 2014, Einarsen ja Giske 2019, Børsting jt 2020.)

Kolmas koostöömudeli element on **autonoomsus**, mis tähendab osalejate enesemääratlemist nii iseseisva organisatsioonina kui ka partnerina koostöös. Selline kahestumine võib tulla koostööprojektidele kasuks, kuid võib tekitada ka konflikte. (Tschirhart jt 2005, Wood and Gray 1991.) Projekti üldise fookuse liikumine patsiendilt koolitööde kirjutamisele tekitas konflikti haigla kui organisatsiooni ning haigla kui koostööpartneri eesmärkides. Haigla erinev lähenemine uurimistöödele tekitas konflikti kooli harjumuspärase vaatega. Sinna vahele jäi üliõpilane. Kohati tundus projekt olevat eraldi maailmaks ka koolis sees, kuna traditsioonilisest uurimistöö formaadist välja minnes oldi hirmul, milline on teiste kolleegide suhtumine. Ka varasemad uurimistööd on välja toonud sarnase tähelepaneku, kus koostööprojektis tundusid kool ja haigla osalejatele olevat eri maailmades, jättes üliõpilased kahe organisatsiooni vahele (Lindberg jt 2012).

Viiendaks koostöömudeli elemendiks on **reeglid ja normid**, mis sisaldavad eelkõige kokkulepetest kinni pidamist ja usaldust (Wood ja Grey 1991, Thomson jt 2007). Kuigi esines kokkulepete rikkumisi, möödarääkimisi ning arusaamatusi, oli see mööduv ning lõpuks said kõik vajaminevad tegevused tehtud. Projekti arenedes kasvas vastastikune usaldus kõigi osapoolte vahel ning hakati toimima rohkem ühtse meeskonnana. Haigla kõrge abivalmidus ning kompetents toetada üliõpilasi koolitööde kirjutamisel tõstis üliõpilaste usaldust haigla suhtes. Tänu sellele

pöördusid üliõpilased abi saamiseks pigem haigla poole. Koostöö arenedes ning usalduse kasvades muutusid üliõpilased julgemaks ning tundsid ennast täisväärtuslike meeskonna liikmetena. Projekti käigus muutusid kooli juhendajad aktiivsemaks ning koostöö üliõpilastega paranes. Ka teaduskirjandus toob välja projekti arenedes kollegiaalsete suhete arenemist kõigi osalejate vahel, mis pani neid ennast tundma täisväärtuslike uurimismeeskonna liikmetena (Cepanec jt 2013).

Eetilisi aspekte jälgiti kogu tegevusuurimuse vältel. Kõik projekti osalejad liitusid projektiga vabatahtlikkuse alusel ning olid suuliselt informeeritud tegevusuurimuse toimumisest. Tagasiside andmine nii tagasisideküsitlustena kui intervjuudena oli vabatahtlik. Projektis osalemisest oli võimalus loobuda, mida ka projekti alguse poole kasutati. Osalejad oli uurijatena võrdsed ning kõigisse osapooltesse suhtuti kui võrdsetesse partneritesse. Võrdsuse printsiipe võisid mõjutada osalejate võetud rollid – kujunesid passiivsed ja aktiivsed osapooled, mis võis panna aktiivsed rohkem domineerima. Uurimistöö tulemused esitati üldistatult. Osalejate seas ei tehtud osapoolte siseseid kodeeringuid selleks, et vähendada osalejate identifitseerimise võimalust. Uurimistöö käigus jagati pidevalt jooksvat informatsiooni projektis toimuva koha ning kõikidel osapooltel oli võimalus sekkuda projekti kulgu.

Tegevusuurimuse **usaldusväärse** tagas uurimistöö autori järjepidev seotus koostööprojektiga, andmete ja uurijate triangulatsioon ning andmete kogumise ja analüüsi täpsus. Kogu projekti jooksul pidas uurija päevikut, kus kajastusid tähelepanekud sündmustest, situatsioonidest, projektis tekkinud kitsaskohtade analüüs, eneserefleksioon. Toimunud tegevused on kronoloogiliselt jälgitavad ning dokumenteeritud kasutades erinevaid andmekogumise meetodeid.

Uurimistöö kitsaskohana võib välja tuua uurija tiheda seotuse projekti keskkonna ja osalejatega. Tegevusuurimus algas perioodil mil uurija oli Tartu Ülikooli õendusteaduse magistriõppe esimesel kursusel. Kogenematu uurijana ilma eelteadmisi omamata uurimiskeskkonda minnes ei tajunud uurija täpselt projekti olemust ning oli sama segaduses kui teised osalejad. Areng uurijana toimus paralleelselt koostöö arenguga. Saanud või võtnud sujuvalt projekti juhtimise, koordineerimise ning administratiivse poolega seotud tegevused enda õlgadele, kaasnes vastutus projektis osalejate tegemiste eest, mis võis vahepeal viia fookuse uurimistegevusest kaugemale. Kontakt projektis osalejatega muutus lähedaseks ning kohati isiklikuks, mis võis mõjutada uurimistulemusi. Lisaks avaldas mõju uurija tööle minek Ida-Tallinna Keskhaiglasse. Sellega võttis uurija endale täiendava rolli haigla töötajana. Eraldada uurija ning haigla töötaja seisukohti oli suur väljakutse. Samas oli tänu haiglasse tööle minekule võimalus hoida tihedamat sidet magistritöö põhijuhendajaga.

Sagedasem kontakt põhijuhendajaga aitas meelde tuletada kohtusi uurijana ning tähele panna esialgu võib-olla märkamatuks jäänud detaile.

Tegevusuurimuse tulemused on kasulikud edaspidiste samalaadsete projektide käivitamisel, pakkudes teavet osalejate kogemustest ning tekkinud kitsaskohtadest. Väärtuslikud ei ole aga ainult uurimistöös välja toodud tulemused ja järeldused. Kõikides osalejates (nii isiklikul kui organisatsiooni tasandil) toimunud areng ning teadmiste ja teadlikkuse tõus läbi projektis toimunud tegevuste on peamine tegevusuurimusest loodud väärtus, tulemus.

Tegevusuurimust läbi viies tõstatus küsimus, milline oleks parim kooli ja haigla uurimistööalane koostöö vorm, kus kõigil osalejatel on oma selged ülesanded ning mõlemad osapooled saavad koostööst kasu proportsionaalselt panustatud ressurssidega. Uuritud projekti puhul olid suurimateks kitsaskohtadeks esialgne segadus juhtimise ja haldamise eest vastutuse võtmisel ning ebakõla haigla ootuste ja üliõpilaste ettevalmistuse taseme vahel. Seetõttu oleks vajalik täiendavalt otsida parimaid praktikaid sarnaste koostööprojektide juhtimiseks. Samuti tuleks uurida võimalusi taolistes koostööprojektides osalejate kvalifikatsiooni koostöölla viimiseks projekti eesmärkidega, andes üliõpilastele paremat ettevalmistust enne uurimistöö alustamist või võttes paremini arvesse nende oskuste taset projekti planeerimisel.

6. JÄRELDUSED

Tegevusuurimuse eesmärgiks oli Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli ja Ida-Tallinna Keskhaigla koostöö arendamine kooli ja haigla uurimistööalases ühisprojektis. Lähtuvalt eesmärgist püstitati seitse uurimisküsimust, mis keskendusid koostöö juhtimisele ja haldamisele, koostöö arengule läbi tegevusuuringu tsüklite, osapoolte võetud rollidele, kogemustele, projekti loodud väärtustele, osapoolte panustatud ressurssidele ning panustatud ressursside ja projektist saadud kasu suhtele.

Koostöö juhtimine ja haldamine on oluline protsessi käivitamise element. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli ja Ida-Tallinna Keskhaigla uurimisalase koostöö projekti juhtimine/haldamine toimus eelkõige uurija eestvedamisel, algselt koostöös ning hiljem teadusosakonna liikmena. Projektis osalejate hinnangul hoidis projekti koos haigla teadusosakond. Projekti juhtimine ja haldamine oli osalejate hinnangul hästi organiseeritud.

Koostöö areng sõltub eelkõige osalejate valmisolekust projektis osalemiseks. Haigla algne plaan oli pakkuda läbi koostöö kooliga midagi positiivset ja vajalikku patsiendile, kuid tänu osalejate puudulikule valmisolekule uurimistööd läbi viia keskendus projekt lõpuks eelkõige üliõpilaste lõputööde kirjutamisele. Eesmärgi muutus mõjutas haigla töötajad, kelle motivatsioon juhendada kannatas.

Projekti arenedes osalejate rollid muutuvad. Kooli juhendajate rollid muutusid passiivsest õppija rolliks. Haigla juhendajad muutusid erialanõustajast uurimistööalaseks konsultandiks. Üliõpilaste projekti alguses võetud tagasihoidliku õpilase roll asendus võrdväärse meeskonna liikme rolliga.

Osalejate kogemused varieeruvad vastavalt osapooltele ja nende võetud rollidele. Üliõpilased ning kooli juhendajad, olles õppijad, nägid projektis võimalust saada uusi (peamiselt uurimisalaseid) teadmisi ning kogemusi. Projekti alguses nägid üliõpilased võimalust saada lõputöö teema ning teha lõputöö meeskonnatöona. Projekti arenedes muutus uurimistöö tegemine üliõpilaste jaoks huvitavaks, kuid nad tajusid, et kooli ja haigla lähenemine uurimistöödele alati ei kattunud. Kooli juhendajad kogesid projektis osalemist mugavana ning turvalise kohana. Loodeti rohkem teiste peale. Haigla juhendajad olid positiivselt meelestatud üliõpilaste suhtes, kuid tajusid, et projekti algne ideeline fookus liikus patsiendilt lõputööde kirjutamisele. See aga viis alla töötajate motivatsiooni ning soovi aktiivselt projektis kaasa lüüa.

Koostööprojekti loodud väärtus seisneb eelkõige organisatsiooni teadlikkuse suurenemises nii iseendast kui ka koostööpartnerist. Osadest projekti käigus tehtud uurimistöödest tulenes ka reaalne kasu praktikale. Üliõpilased ja kooli juhendajad said küpsust juurde ning omandasid uusi teadmisi, mida kasutada tegevustes väljaspool projekti. Arenes välja uudne lõputööde formaat.

Koostööprojekti osalejate panustatud ressursiks on peamiselt aeg ning haiglal lisaks tööjõud. Koostöö projekt oli ajaliselt, tööde mahult ning kohtumiste mõistes mahukas. Osalejatel oli keeruline leida aega kohtumistele tulekuks ning uurimistöö organiseerimine võttis arvestatava aja.

Hinnangud projekti panustatud ressursi ja projektist saadud kasu suhte kohta varieeruvad märgatavalt sõltuvalt osalejate võetud rollidest. Kooli juhendajad hindasid kasu suuremaks, haigla juhendajate arvates oli saadud kasu palju väiksem kui panustatud ressurss. Hinnanguid mõjutasid eelkõige muutused osalejate rollides ning projekti fookuse muutumine koostöö arengu käigus.

KASUTATUD KIRJANDUS

Akerjordet, K., Lode, K., Severinsson, E. (2012). Clinical nurses' attitudes towards research, management and organisational resources in a university hospital: part 1. *Journal of Nursing Management*, 20(6), 814–823.

Arengukava 2017-2021: Juhime tõhusalt, kasutame tehnoloogiaid – inimesete heaks! (2017). Tallinna Tervishoiu Kõrgkool, Tallinn.

Ax, S., Kincade, E. (2001). Nursing students' perceptions of research: usefulness, implementation and training. *Journal of Advanced Nursing*, 35(2), 161–170.

Balakas, K., Bryant, T., Jamerson, P. (2011). Collaborative Research Partnerships in Support of Nursing Excellence. *Nursing Clinics of North America*, 46(1), 123–128.

Bailey, A., Zanchetta, M., Velasco, D., Pon, G., Hassan, A. (2015). Building a scholar in writing (BSW): A model for developing students' critical writing skills. *Nurse Education in Practice*, 15(6), 524–529.

Belowska, J., Panczyk, M., Zarzeka, A., Gotlib, J. (2015). Knowledge and attitudes of nursing students towards evidence-based medicine and evidence-based nursing practice. *Polish Journal of Public Health*, 125(4), 201–204.

Berger, J., Polivka, B. (2015). Advancing Nursing Research in Hospitals Through Collaboration, Empowerment, and Mentoring. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 45(12), 600–605.

Blenkinsop, C. (2003). Research: an essential skill of a graduate nurse? *Nurse Education Today*, 23(2), 83–88.

Bolger, N. Davis, A. & Rafaeli, E. (2003). Diary methods: Capturing life as it is lived. *Annual Review of Psychology*, 54, 579-616.

Børsting, T. E., Kristensens, N., Hanssen, I. (2020). Student nurses' learning outcomes through participation in a clinical nursing research project: A qualitative study. *Nurse Education in Practice*, 43(1), 1-5.

Bradbury-Huang, H. (2010). What is good action research? *Action Research*, 8(1), 93–109.

Braun, V., Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101.

Breimaier, H. E., Halfens, R. J., Lohrmann, C. (2011). Nurses' wishes, knowledge, attitudes and perceived barriers on implementing research findings into practice among graduate nurses in Austria. *Journal of Clinical Nursing*, 20(11-12), 1744–1756.

Brown, C. E., Ecoff, L., Kim, S. C., Wickline, M. A., Rose, B., Klimpel, K., Glaser, D. (2009). Multi-institutional study of barriers to research utilisation and evidence-based practice among hospital nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 19(13-14), 1944–1951.

Burns, H. K., Foley, S. M. (2005). Building a Foundation for an Evidence-Based Approach to Practice: Teaching Basic Concepts to Undergraduate Freshman Students. *Journal of Professional Nursing*, 21(6), 351–357.

Cader, R., Derbyshire, J., Smith, A. G., Gannon-Leary, P., Walton, G. (2006). In search of evidence: A small scale study exploring how student nurses accessed information for a health needs assignment. *Nurse Education Today*, 26(5), 403–408.

Cepanec, D., Clarke, D., Plohman, J., Gerard, J. (2013). Engaging Undergraduate Nursing Students in Research: The Students' Experience of a Summer Internship Program Pilot Project. *Journal of Nursing Education*, 52(8), 466–469.

Chakraborti, C., Bourgeois III, D. J., Gleeson, E., & Gunderson, W. (2012). Identifying barriers to successful research during medical school. *Medical Education Development*, 2(1), 5-8.

Chiles, T. H., McMackin, J. (1996). The integrating variable: Risk preferences, trust, and transaction cost economics. *Academy of Management Review* 21(1), 73–96.

Conference report. European Conference on Nursing: Vienna, Austria, 21-24 June 1988. (1989). *Journal of Advanced Nursing*, 14, 599-602.

Cordeiro, L., Soares, C. B. (2018). Action research in the healthcare field. *JBIR Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 16(4), 1003–1047.

Curtis, K., Fry, M., Shaban, R. Z., Considine, J. (2016). Translating research findings to clinical nursing practice. *Journal of Clinical Nursing*, 26(5-6), 862–872.

D'Amour, D., Oandasan, I. (2005). Interprofessionality as the field of interprofessional practice and interprofessional education: An emerging concept. *Journal of Interprofessional Care*, 19(1), 8-20.

Danielson, E., Berntsson, L. (2007). Registered nurses' perceptions of educational preparation for professional work and development in their profession. *Nurse Education Today*, 27(8), 900–908.

Davies, P. D., Lado, A., Northway, R., Bennett, G., Williams, R., Moseley, L., Mead, D. (2002). An evaluation of student nurses experiences of being a researcher in a mental health research project. *Nurse Education Today*, 22(7), 518–526.

Davies, R. (2008). The Bologna process: The quiet revolution in nursing higher education. *Nurse Education Today*, 28(8), 935–942.

Dearnley, C. (2005). A reflection on the use of semi-structured interviews. *Nurse Researcher*, 13(1), 19–28.

Denzin, N. K., Lincoln, Y. S. (1994). Handbook of qualitative research. Sage Publications Inc., California.

Downing, A., Morris, E. J., Corrigan, N., Sebag-Montefiore, D., Finan, P. J., Thomas, J. D., Chapman, M., Hamilton, R., Campell, H., Cameron, D., Kaplan, R., Parmar, R. S., Seymour, M., Gregory, W., Selby, P. (2017). High hospital research participation and improved colorectal cancer survival outcomes: a population-based study. *Gut*, 66(1), 89–96.

Duncan, V., Holtslander, L. (2012). Utilizing grounded theory to explore the information-seeking behavior of senior nursing students. *Journal of the Medical Library Association : JMLA*, 100(1), 20–27.

Eesti Euroopa Kõrgharidusruumis. (2008). Eesti Üliõpilaskondade Liit. Tartu.

Einarsen, K. A., Giske, T. (2019). Nursing students' longitudinal learning outcomes after participation in a research project in a hospital. *International Practice Development Journal*, 9(1), 1-11.

Erkin, O., Toraman, A. U., Simsek, H., Temel, A. B. (2017). *International Journal of Caring Science*, 10(2), 988-996.

Falk, A. L. (2017). Interprofessional Collaboration in Health Care: Education and Practice. Medical Dissertations. Linköping University. Sweden.

Feldman, A. (2007). Validity and quality in action research. *Educational Action Research*, 15(1), 21–32.

Forsman, H., Gustavsson, P., Ehrenberg, A., Rudman, A., Wallin, L. (2009). Research use in clinical practice - extent and patterns among nurses one and three years postgraduation. *Journal of Advanced Nursing*, 65(6), 1195–1206.

Forsman, H., Rudman, A., Gustavsson, P., Ehrenberg, A., Wallin, L. (2012). Nurses' research utilization two years after graduation—a national survey of associated individual, organizational, and educational factors. *Implementation Science*, 7(46), 1-12.

Forsman, H., Rudman, A., Gustavsson, P., Ehrenberg, A., Wallin, L. (2010). Use of research by nurses during their first two years after graduating. *Journal of Advanced Nursing*, 66(4), 878–890.

Foss, J. E., Kvigne, K., Larsson, B. W., Athlin, E. (2014). A model (CMBP) for collaboration between university college and nursing practice to promote research utilization in students' clinical placements: A pilot study. *Nurse Education in Practice*, 14(4), 396–402.

Garrett, J., & Downen, J. (2002). Strengthening rapid assessments in urban areas: Lessons from Bangladesh and Tanzania. *Human Organization*, 61(4), 314-327

Gallart, A., Bardallo, M. D., de Juan, M. Á., Rodríguez, E., Fuster, P., & Monforte-Royo, C. (2015). Impact of the Bachelor's thesis on the nursing profession. *Nurse Education Today*, 35(1), 16–17.

Garner, S. L., Spencer, B., Beal, C. C. (2016). Multi-institutional Collaboration to Promote Undergraduate Clinical Research Nursing. *Nurse Educator*, 41(1), 49–51.

Gay, L. R., Airasian, P. W. (2003). Educational Research: Competencies for Analysis and Applications, 7th Edition. Pearson Education, Inc., New Jersey.

Global Strategy for Health for All by the Year 2000. (1981). World Health Organization. Geneva.

Golombek, P. R., & Johnson, K. E. (2004). Narrative inquiry as a mediational space: examining emotional and cognitive dissonance in second-language teachers' development. *Teachers and Teaching*, 10(3), 307–327.

Grady, C., Edgerly, M. (2009). Science, Technology, and Innovation: Nursing Responsibilities in Clinical Research. *Nursing Clinics of North America*, 44(4), 471–48

Halabi, J. O., Hamdan-Mansour, A. (2010). Attitudes of Jordanian nursing students towards nursing research. *Journal of Research in Nursing*, 17(4), 363–373.

Hanibernia, S. (2018). Knowledge, attitude, and barriers of nursing research among BSc nursing students, in selected nursing college of Malappuram district. *Manipal Journal of Nursing and Health Science*, 4(2), 21-26.

Henderson, A., Winch, S. ja Holzhauser, K. (2009). Leadership: the critical success factor in the rise or fall of useful research activity. *Journal of nursing management*, 17(8), 942–946.

Huxham, C., Vangen, S. (2000). Ambiguity, Complexity and Dynamics in the Membership of Collaboration. *Human Relations*, 53(6), 771–806.

Hicks, C. (1996). A study of nurses' attitudes towards research: a factor analytic approach. *Journal of Advanced Nursing*, 23(2), 373–379.

Higgins, I., Parker, V., Keatinge, D., Giles, M., Winskill, R., Guest, E., Kepreotes, E., Phelan, C. (2010). Doing clinical research: The challenges and benefits. *Contemporary Nurse*, 35(2), 171–181.

Closing the cap: from evidence to action. (2012) International Council of Nurses. Geneva, Switzerland.

Jacobsen, H. E., Andenæs, R. (2011). Third year nursing students' understanding of how to find and evaluate information from bibliographic databases and Internet sites. *Nurse Education Today*, 31(8), 898–903.

Jamerson, P. A., Vermeersch, P. (2012). The Role of the Nurse Research Facilitator in Building Research Capacity in the Clinical Setting. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 42(1), 21–27.

Janke, R., Pesut, B., Erbacker, L. (2012). Promoting information literacy through collaborative service learning in an undergraduate research course. *Nurse Education Today*, 32(8), 920–923.

Jones, S. C., Crookes, P. A., Johnson, K. M. (2011). Teaching critical appraisal skills for Nursing research. *Nurse Education in Practice*, 11(5), 327–332.

Karim, K. (2001). Assessing the strengths and weaknesses of action research. *Nursing Standard*, 15(26), 33–35.

Karseth, B., Solbrekke, T. D. (2010). Qualifications Frameworks: the avenue towards the convergence of European higher education? *European Journal of Education*, 45(4), 563–576.

Kemmis, S. (2009). Action research as a practice-based practice. *Educational Action Research*, 17(3), 463–474.

Kessler, T. A., Alverson, E. M. (2014). Mentoring Undergraduate Nursing Students in Research. *Nursing Education Perspectives*, 35(4), 262–264.

Kirchhoff, K. T., Mateo, M. A. (1996). Roles and responsibilities of clinical nurse researchers. *Journal of Professional Nursing*, 12(2), 86–90.

Leach, M. J., Hofmeyer, A., Bobridge, A. (2015). The impact of research education on student nurse attitude, skill and uptake of evidence-based practice: a descriptive longitudinal survey. *Journal of Clinical Nursing*, 25, 194–203.

Lindberg, E., Persson, E., Bondas, T. (2012). “The responsibility of someone else”: a focus group study of collaboration between a university and a hospital regarding the integration of caring science in practice. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 26(3), 579–586.

Lindo, J. L. M., Holder-Nevins, D., Roberts, D. D., Dawkin, P., Bennett, J. (2013). Shaping the research experiences of graduate students using action research. *Nurse Education Today*, 33 (12), 1557-1562.

Lisbon European Council 23 and 24 March 2000. Presidency Conclusions. Lisbon.
https://www.europarl.europa.eu/summits/lis1_en.htm

Lundgren, S. M., Halvarsson, M. (2009). Students’ expectations, concerns and comprehensions when writing theses as part of their nursing education. *Nurse Education Today*, 29(5), 527–532.

Lundgren, S. M., Robertsson, B. (2013). Writing a bachelor thesis generates transferable knowledge and skills useable in nursing practice. *Nurse Education Today*, 33(11), 1406–1410.

Mattila, L.-R., Koivisto, V., Häggman-Laitila, A. (2005). Evaluation of learning outcomes in a research process and the utilization of research knowledge from the viewpoint of nursing students. *Nurse Education Today*, 25(6), 487–495.

McCleary, L., Brown, G. T. (2003). Association between nurses’ education about research and their research use. *Nurse Education Today*, 23(8), 556–565.

Meherali, M., Paul, P., McGrath, J. P. (2017). Use of Research by Undergraduate Nursing Students: A Qualitative Descriptive Study. *The Qualitative Report*, 22 (2), 634-654.

Moch, S. D., Vandenbark, R. T., Pehler, S.-R., Stombaugh, A. (2016). Use of Action Research in Nursing Education. *Nursing Research and Practice*, 2016, 1–9.

Newhouse, R. P. (2007). Creating Infrastructure Supportive of Evidence-Based Nursing Practice: Leadership Strategies. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 4(1), 21–29.

Niven, E., Roy, D. E., Schaefer, B. A., Gasquoine, S. E., Ward, F. A. (2013). Making research real: Embedding a longitudinal study in a taught research course for undergraduate nursing students. *Nurse Education Today*, 33(1), 64–68.

Nowell, L. S., Norris, J. M., White, D. E., Moules, N. J. (2017). Thematic Analysis. *International Journal of Qualitative Methods*, 16(1), 1-13.

Nursing in Europe: A recourse for better health. (1997). WHO Regional Publications. European series: No 74. Denmark.

O'Toole, L. J. (1997). Treating Networks Seriously: Practical and Research-Based Agendas in Public Administration. *Public Administration Review*, 57(1), 45

Oluwatosin, A., (2014). Conduct and utilization of research among nurses at federal capital territory, Abuja Nigeria. *Journal of Nursing Education and Practice*, 4 (7), 139-147.

Palese, A., Zabalegui, A., Sigurdardottir, A. K., Bergin, M., Dobrowolska, B., Gasser, C., Pajnkihar, M., Jackson, C. (2014). Bologna Process, More or Less: Nursing Education in the European Economic Area: A Discussion Paper. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 11(1).

Pope, C., Mays, N. Qualitative Research in Health Care, 2nd edition. BMJ Books, London.

Powell, W. W. (1990). Neither market nor hierarchy: Network forms of organization. *Research in Organizational Behavior* 12 (1), 295–336.

Retsas, A. (2000). Barriers to using research evidence in nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*, 31(3), 599–606.

Ryan, E. J. (2016). Undergraduate nursing students' attitudes and use of research and evidence-based practice – an integrative literature review. *Journal of Clinical Nursing*, 25, 1548–1556.

- Sackett, D. L., Rosenberg, W. M. C., Gray, J. A. M., Haynes, R. B., Richardson, W. S. (1996). Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ*, 312(7023), 71–72.
- Scala, E., Price, C., Day, J. (2016). An Integrative Review of Engaging Clinical Nurses in Nursing Research. *Journal of Nursing Scholarship*, 48(4), 423–430.
- Svejda, M., Goldberg, J., Belden, M., Potempa, K., Calarco, M. (2012). Building the Clinical Bridge to Advance Education, Research, and Practice Excellence. *Nursing Reserach and Practice*, 1-10.
- Spitzer, A., Perrenoud, B. (2006). Reforms in Nursing Education Across Western Europe: Implementation Processes and Current Status. *Journal of Professional Nursing*, 22(3), 162–171.
- Stevens, K. R. (2013). The Impact of Evidence-Based Practice in Nursing and the Next Big Ideas. *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing*, 18(2).
- Zhang, Q., Zeng, T., Chen, Y., Li, X. (2012). Assisting undergraduate nursing students to learn evidence-based practice through self-directed learning and workshop strategies during clinical practicum. *Nurse Education Today*, 32(5), 570–575.
- Thomson, M. A., Perry, J.L., Miller, T. K. (2007). Conceptualizing and Measuring Collaboration. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 19(1), 23-56.
- The ICN Code of Ethics. (2012). International Council of Nurses. Switzerland.
- Tingen, M. S., Burnett, A. H., Murchison, R. B., Zhu, H. (2009). The Importance of Nursing Research. *Nurse Education Today*, 48(3), 167–170.
- Tschirhart, M., Christensen, R. K., Perry, J. L. (2005). The paradox of branding and collaboration. *Public Performance and Management Review* 29 (1), 67–84.
- Uysal, A., Temel, A. B., Ardahan, M., Ozkahraman, S. (2010). Barriers to research utilisation among nurses in Turkey. *Journal of Clinical Nursing*, 19(23-24), 3443–3452.

Van der Wende, M. C. (2000). The Bologna Declaration: Enhancing the Transparency and Competitiveness of European Higher Education. *Journal of Studies in International Education*, 4(2), 3–10.

Vessey, J.A., DeMarco, R.F. (2008). The undergraduate research fellows program: A unique model to promote engagement in research. *Journal of Professional Nursing*, 24, 358-363.

Wangenstein, S., Johansson, I. S., Björkström, M. E., Nordström, G. (2011). Research utilisation and critical thinking among newly graduated nurses: predictors for research use. A quantitative cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 20(17-18), 2436–2447.

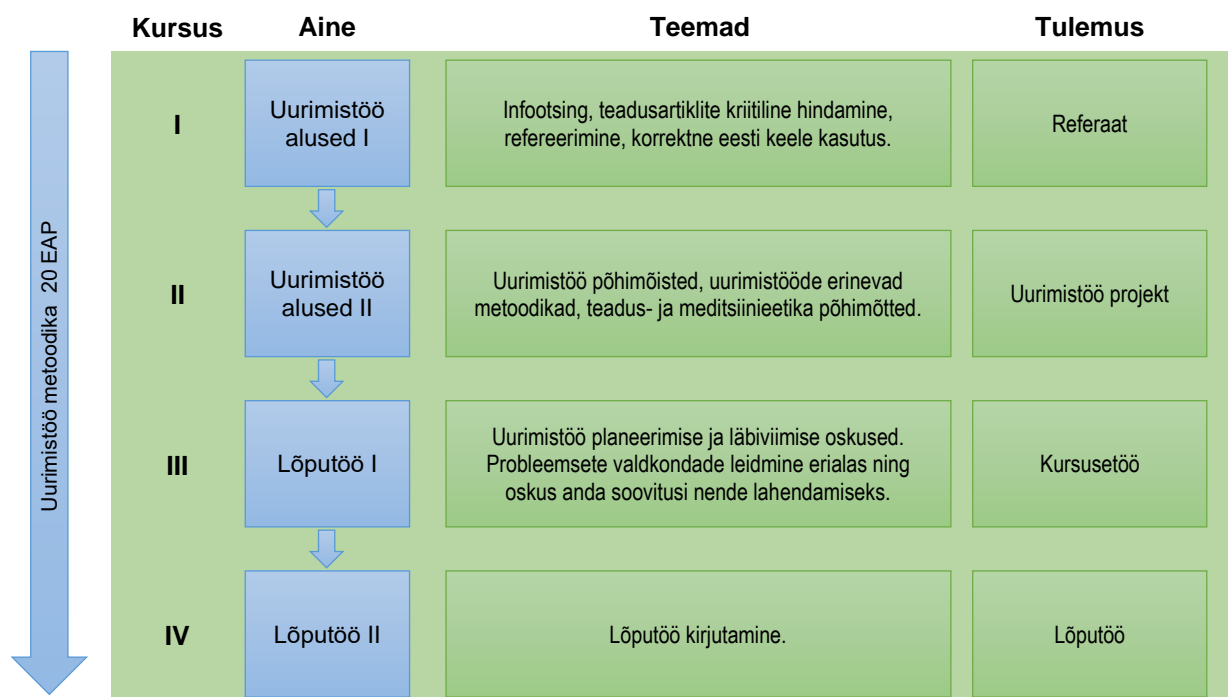
Wilde-Larsson, B., Aiyub, I., Hermansyah, H., Hov, R., Høye, S., Valen Gillund, M., Kvigne, K., Suwarni, A., Nordström, G. (2017). Critical thinking, research utilization and barriers to this among nursing students in Scandinavia and Indonesia. *Nordic Journal of Nursing Research*, 38(1), 28–37.

Wood, D. J., Gray, B. (1991). Toward a Comprehensive Theory of Collaboration. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 27(2), 139–162.

Õe õppekava. (2017). Tallinna Tervishoiu Kõrgkool. Tallinn.

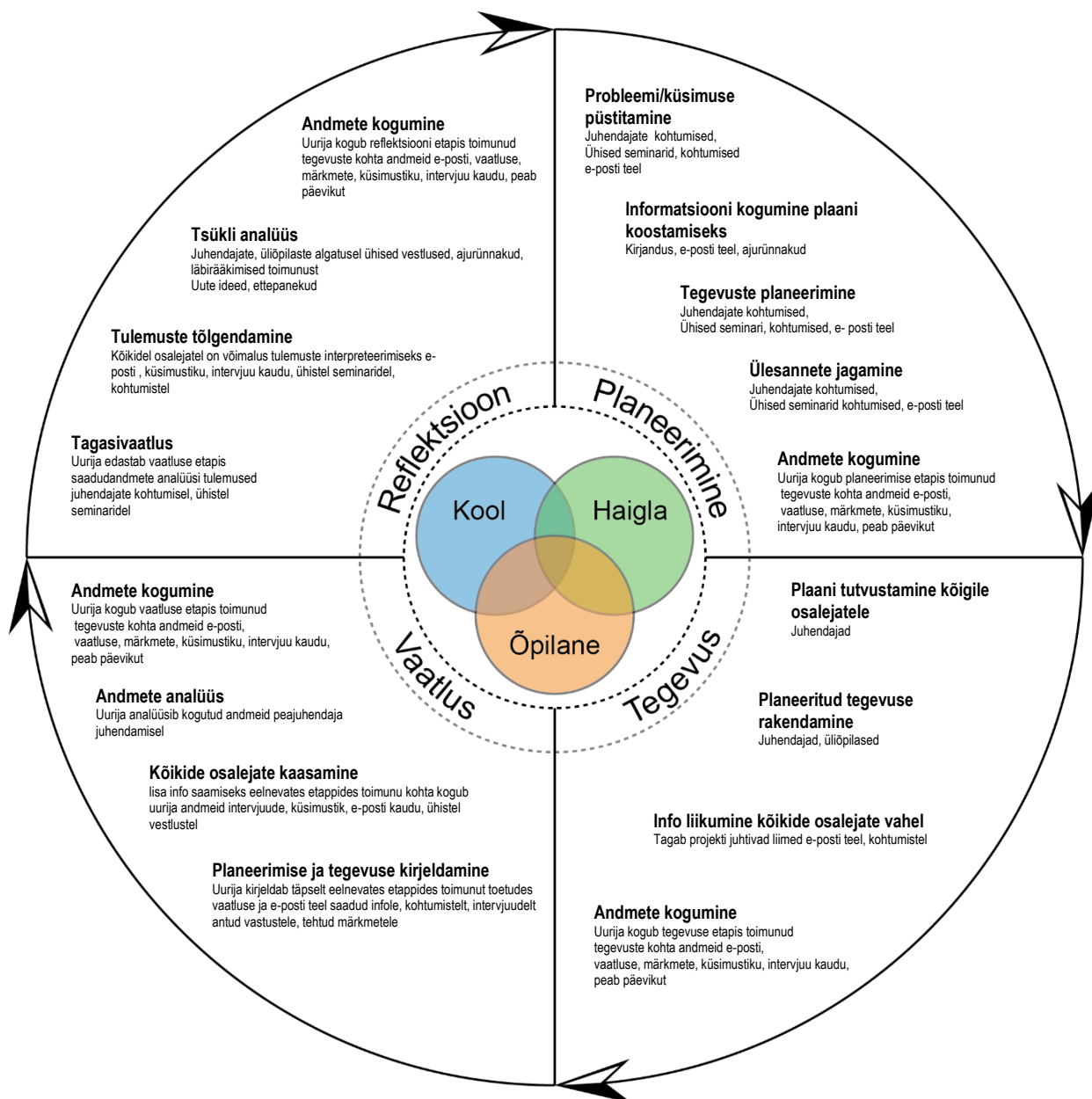
Ünver, S., Semerci, R., Özkan, Z. K., & Avcibaşı, I. (2017). Attitude of Nursing Students Toward Scientific Research. *Journal of Nursing Research*, 1, 1-6

Lisa 1. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli õe õppekava moodul „Uurimistöö metoodika“



Joonis. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli õe õppekava moodul „Uurimistöö metoodika“

Lisa 2. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli ja Ida-Tallinna Keskhaigla koostööprojekti tegevusuurimuse mudel



Joonis. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli ja Ida-Tallinna Keskhaigla koostööprojekti tegevusuurimuse mudel.

Lisa 3. Poolstruktureeritud intervjuude esialgsed kavad

Esialgsed küsimused organisatsioonide juhtidele 2017. aastal
<ol style="list-style-type: none">1. Kuidas Teini jõudis info/ettepanek viia läbi uurimuslane ühisprojekt TTK:ga?2. Millised olid tookord (projekti idee faasis) esialgsed mõtted, ootused?3. Kuigi projekt on veel käivitamise faasis, siis kas senised mõtted, suhtumised on muutunud?4. Kui palju Teie olete olnud seotud ITK ja TTK ühisprojektiga?5. Kui palju soovite saada jooksvat infot projektis toimunust (vältimaks liigset infotulva või siis info vähesust)?6. Projekti on kaasatud tudengeid kõigilt kolmelt kursuselt. Kuidas suhtute esimese kursuse kaasamisse?7. Mida teeksite tagant järgi tarkusena teisiti seoses projektiga, mõeldes tulevikule?8. Tegemist on Eestis esimest korda läbi viidava haigla ja kooli ühisprojekti vormiga, milles 50 osalejat. Millist tulevikku projektile ennustaksite?

Esialgsed küsimused kooli juhendajale 2017. aastal
<ol style="list-style-type: none">1. Millised oli mõtted ja suhtumine projekti alguses?2. Kuidas koostöö haiglaga sujunud, mis positiivset, negatiivset?3. Mida sooviksite hetkel projektis muuta, mis tundub problemaatiline?4. Kuidas suhtute esimeste kursuste kaasamisse projekti ja miks?5. Millisena näete enda rolli?6. Kuidas tundub teiste juhendajate suhtumine Teile?7. Kuidas tõsta üliõpilaste projektis osalemise motivatsiooni?8. Mida ise oleksite võinud, saanud paremini teha?9. Millised on ootused seoses projektiga?10. Kuidas senine koostöö haiglaga on Teie hinnangul sujunud?

Esialgsed küsimused organisatsioonide juhtidele 2020. aastal
<ol style="list-style-type: none">1. Kirjeldage, millisena on projekt, selle kulg, Teile paistnud?2. Millisena kirjeldate enda rolli projektis?3. Millise kogemuse see on andnud Teile kui organisatsiooni juhile?4. Milliseid väärtusi on loonud projekt organisatsioonile?5. Mida oleks saanud, võinud teha paremini, teisiti?6. Sarnaste projektide jätkusuutlikkus?7. Milliseks hindate kooli ja haigla vahelist koostööd üldises plaanis?

Esialgsed küsimused üliõpilastele, kooli ja haigla juhendajatele 2020. aastal
<ol style="list-style-type: none">1. Millise kogemuse olete projektis saanud?2. Milline on olnud Teie roll ning kas ja kuidas see on ajas muutunud?3. Millise kogemuse see on andnud Teile kui organisatsiooni juhile?4. Kuidas on toimunud projekti juhtimine ja haldamine sh kommunikatsioon?5. Milliseid väärtusi on loonud projekt?6. Milliseid ressursse olete panustanud projekti?7. Kuidas hindate panustatud ressursside ja saadud kasu suhet?

Lisa 4. Tagasisideküsitlused

Küsimused tagasisideküsitluses - I tsükkel

1. Teie kogemused ja arvamused 2017/2018 ITK ja TTK uurimistöö alases ühisprojekti toimunust (mis oli positiivset ja negatiivset).
2. Kuidas aitas koostöö ITK-ga Teie projekti raames valmivate koolitööde tegemist?
3. Kas ITK poolsete juhendajate kontakt ja tagasiside Teiega on olnud piisav? Kui ei, siis palume põhjendada ja kirjeldada ootuseid järgmiseks õppeaastaks.
4. Kas TTK poolsete juhendajate kontakt ja tagasiside Teiega on olnud piisav? Kui ei, siis palume põhjendada ja kirjeldada ootuseid järgmiseks õppeaastaks.
5. Teie ettepanekud järgmiseks õppeaastaks ITK ja TTK ühisprojekti paremaks toimimiseks (millele rohkem tähelepanu pöörata, millega rohkem arvestada, jne)?

Küsimused tagasisideküsitluses - II tsükkel

1. Millist abi vajasite töö kirjutamisel?
2. Millist abi andis Teile kool töö kirjutamisel?
3. Millist abi andis teile haigla töö kirjutamisel?
4. Mida oleks saanud nii haigla kui kool teha paremini Teie abistamisel töö kirjutamisel?
5. Kirjeldage oma kogemusi seoses projektis osalemisega (positiivsed, negatiivsed)
6. Teie ettepanekud/tähelepanekud seoses kooli ja haigla ühisprojektiga

Küsimused tagasisideküsitluses - III tsükkel

1. Teie kogemused ja arvamused 2018/2019 õppeaasta teisel poolaastal ITK ja TTK uurimistöö alases ühisprojekti toimunust (mis oli positiivset ja negatiivset)
2. Kuidas aitas koostöö ITK-ga projekti raames valmivate koolitööde tegemist?
3. Kuidas hindate, kas kasutasite/üliõpilased kasutasid piisavalt võimalusi abi ja nõu küsimiseks nii kooli kui haigla juhendajatelt? Kui ei, siis kuidas seda muuta?
4. Mida oleksite Teie saanud teha paremini?
5. Mida oleks haigla ja kooli juhendajad saanud teha paremini?
6. Millist toetus/abi vajavad üliõpilased/juhendajad järgnevalt, et töödega edasi minna?
7. Teie ettepanekud järgmiseks õppeaastaks ITK ja TTK ühisprojekti paremaks toimimiseks (millele rohkem tähelepanu pöörata, millega rohkem arvestada, jne)?

Küsimused tagasisideküsitluses - IV tsükkel

1. Teie kogemused ja arvamused ITK ja TTK uurimistöö alases ühisprojekti toimunust (mis oli positiivset ja negatiivset, kirjeldage oma kogemust).
2. Kuidas aitas koostöö ITK-ga Teie projekti raames valmivate koolitööde tegemist?
3. Kuidas hindate, kas kasutasite piisavalt võimalusi abi ja nõu küsimiseks nii kooli kui haigla juhendajatelt?
4. Mida oleksite saanud paremini teha?
5. Mida oleks haigla ja kooli juhendajad saanud paremini teha?
6. Kirjeldage, millisena hindate kooli ja haigla vahelist koostööd?
7. Teie ettepanekud ITK ja TTK ühisprojekti paremaks toimimiseks (millele rohkem tähelepanu pöörata, millega rohkem arvestada, jne)?

Lisa 5. Kohtumiste kokkuvõtte vormi näidis

Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli ja Ida-Tallinna Keskhaigla

Uurimusosalase koostöö projekti seminari

PROTOKOLL

Kohtumise asukoht

kuupäev

Algus kell

Lõpp kell

Osalejad:

TEEMAKÄSITLUS

-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

Otsused/kokkulepped/ülesanded

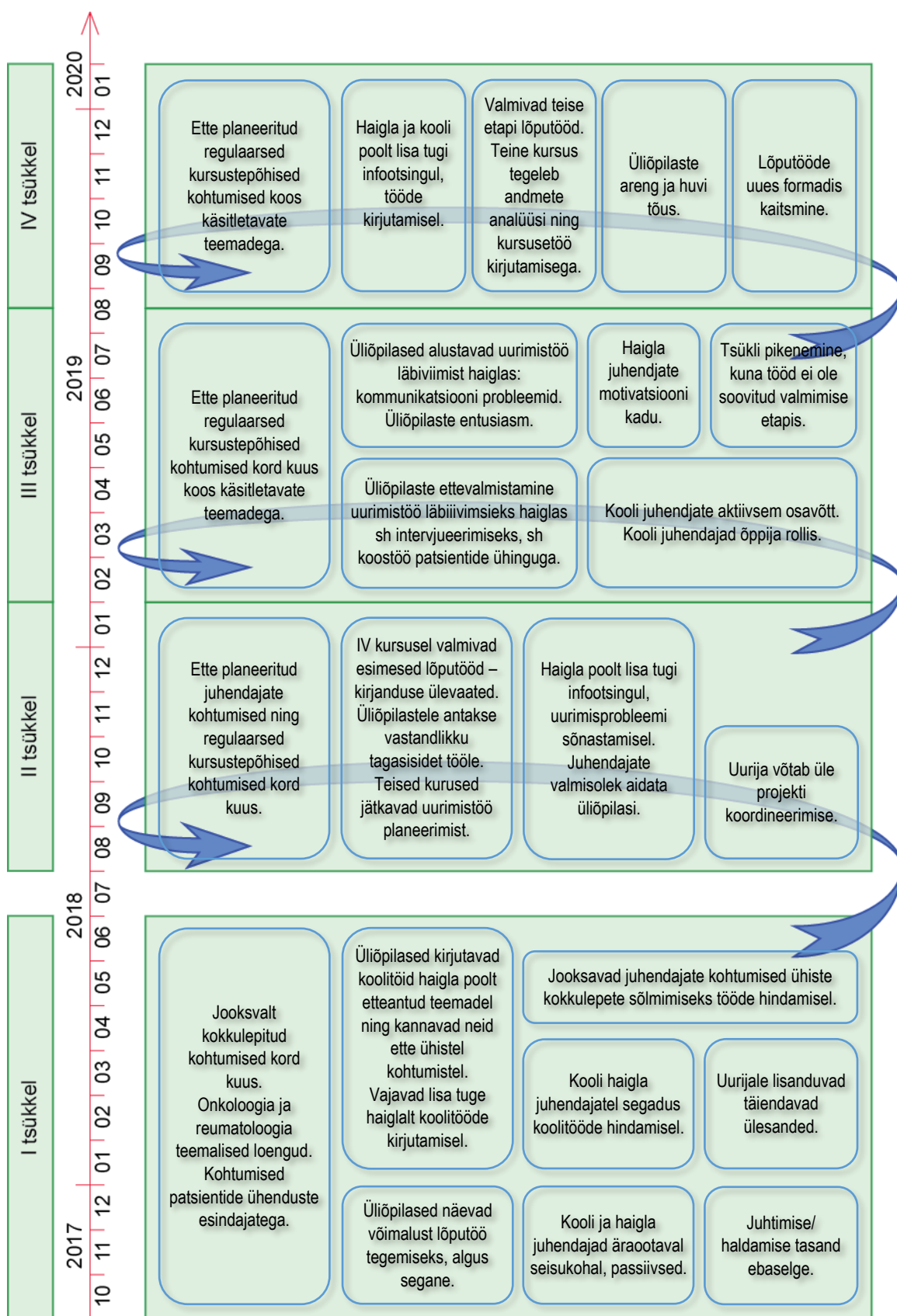
Lisa 6. Uurija päeviku vormi näidis

Kuupäev	Teema	Kommentaariid
	I TSÜKKEL	
(Sissekande kuupäev)	(Uurija tähelepanekud, mõtted, mitte formaalsete kohtumiste kokkuvõtted)	(isiklikus elus toimuv/ ääremärkused)

Lisa 7. Dokumenteeritud kohtumiste kokkuvõtlik tabel

Nr	Kuupäev	Koht	Osalejad	Teema
1	25.10.2017	Magdaleena	I, II, III kursus	Esimene projekti ühisseminar
2	22.11.2017	TTK	ITK ja TTK juhendajad	Paika panna mida keegi vaatab ja kuidas võiks edasi projekti planeerida
3	29.11.2017	Magdaleena	I, II, III kursus	Mis on toimunud senini projektis. Haigla juhendajate tagasiside õpilaste töödele.
4	19.12.2017	ITK	ITK juhendajad	Mida täpsemalt jälgida üliõpilastöödes
5	29.01.2018	TTK	ITK ja TTK juhendajad	Esimese poolaasta analüüs, tekkinud probleemide lahendamine, arutelu, kuidas edasi minna
6	31.01.2018	Magdaleena	I, II, III kursus	Üliõpilaste ettekanded tehtud töödest
7	28.02.2018	Magdaleena	I, II, III kursus	Üliõpilaste ettekanded/Ravimiuuringud
8	12.03.2018	Magdaleena	III kursus	Uurimistöö eesmärgid ja ülesanded
9	28.03.2018	Magdaleena	I, II, III kursus	Vähiliidu esindaja. Üliõpilaste ettekanded.
10	12.04.2018	Magdaleena	I, II, III kursus	Reumaliidust külaline, ITK tegevusterapeut
11	03.05.2018	TTK	I, II, III kursus	Onkoloogiliste ja reumaatiliste patsientide viljatusprobleemid. Õppeaasta lõpetamine.
12	21.08.2018	ITK	ITK juhendajad	Õppeaasta planeerimine
13	30.08.2018	TTK	ITK ja TTK juhendajad	Eelmise tsükli analüüs, õppeaasta planeerimine
14	13.09.2018	TTK	III kursus	Mis on eetikakomitee. Näited eetikakomitee esitatavast taotlusest.
15	11.10.2018	TTK	III kursus	Käidi läbi üliõpilaste tehtud taustakirjeldused eetika taotlusele
16	11.10.2018	TTK	IV kursus	Tagasiside andmine lõputööde esialgsetele versioonidele
17	11.10.2018	TTK	IV kursus	Tagasiside andmine lõputööde esialgsetele versioonidele
18	15.10.2018	TTK	II kursus	Kohtumine aine „Uurimistöö alused“ raames – uurimistöö eesmärk ja küsimused
19	30.10.2018	TTK	II kursus	Tutvustati eetikakomitee esitatavat taotlust
20	07.11.2018	TTK	III kursus	Käidi läbi eetikakomitee jaoks kokku pandud avaldused koos intervjuu küsimuste ja vaatlusvormiga.
21	08.11.2018	Magdaleena	II kursus	Mendeley kooolitus
22	19.11.2018	TTK	II kursus	Käidi läbi eetikakomitee esitatav taotlus
23	04.12.2018	ITK	ITK juhendajad	Kuidas hakkab uurimistöö haiglas toimuma?
24	07.12.2018	TTK	IV kursus	Tagasiside lõputöö hetke versioonidele
25	13.12.2018	TTK	ITK ja TTK juhendajad	2018/2019 õppeaasta analüüs 2018/2019 õppeaasta II poolaasta planeerimine
26	10.01.2019	TTK	II, III kursus	Sissejuhatus II pa-sse. Uurimistöö läbiviimine III-le kursusele
27	21.01.2019	ITK	IV kursus	Kaitsmine ITKs
28	07.02.2019	ITK	II kursus	Kuidas intervjuuerida
29	14.02.2019	ITK	III kursus	Dokumendivaatlus. Kuidas andmeid tabelisse sisestada.
30	26.02.2019	PERH	II kursus	Kuidas intervjuuerida
31	07.03.2019	ITK	III kursus	Kuidas hakata analüüsima dokumendivaatluse andmeid – kvantitatiivne osa ja kodeerimine
32	11.04.2019	ITK	III kursus	III kursuse dokumendi vaatluse tulemused – analüüsi kodeeringuid
33	09.05.2019	ITK	II, III kursus	Intervjuude analüüs
34	06.06.2019	ITK	II, III kursus	Õppeaasta viimane ametlik kohtumine
35	28.08.2019	ITK	ITK ja TTK juhendajad	Eelmise tsükli analüüs, 2019/2020 I poolaasta planeerimine
36	03.09.2019	TTK	IV kursus	2019/2020 õppeaasta esimene kohtumine, sissejuhatus
37	05.09.2019	TTK	III kursus	2019/2020 õppeaasta esimene kohtumine, sissejuhatus
38	1.10.2019	TTK	III kursus	Artiklite otsing, otsingusõnad, teooria osa.
39	03.10.2019	TTK	IV kursus	Arutelu osa kirjutamine
40	05.11.2019	TTK	IV kursus	Arutelule tagasiside, järelduste kirjutamine
41	07.11.2019	ITK	III kursus	Teooria osale tagasiside, metoodika osa kirjutamine
42	3.12.2019	TTK	IV kursus	Retsensioonide arutelu
43	05.12.2019	TTK	III kursus	Intervjuude analüüs, metoodika osa ülevaatus

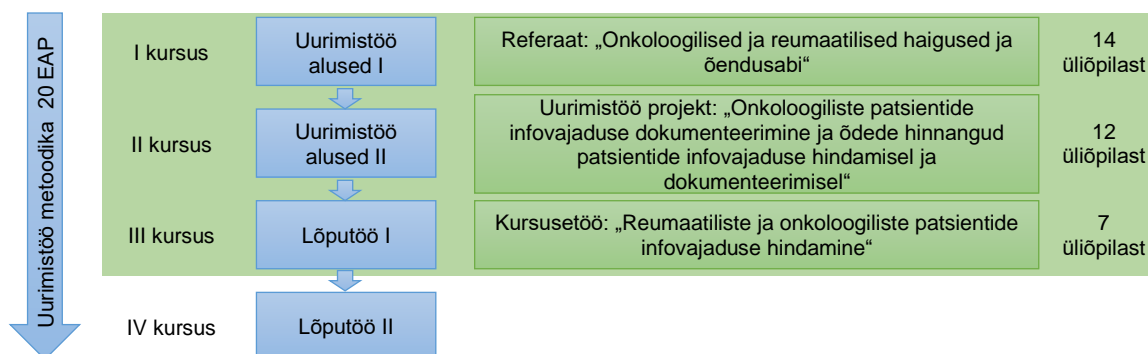
Lisa 8. Koostöö areng läbi tegevusuuringu tsüklite



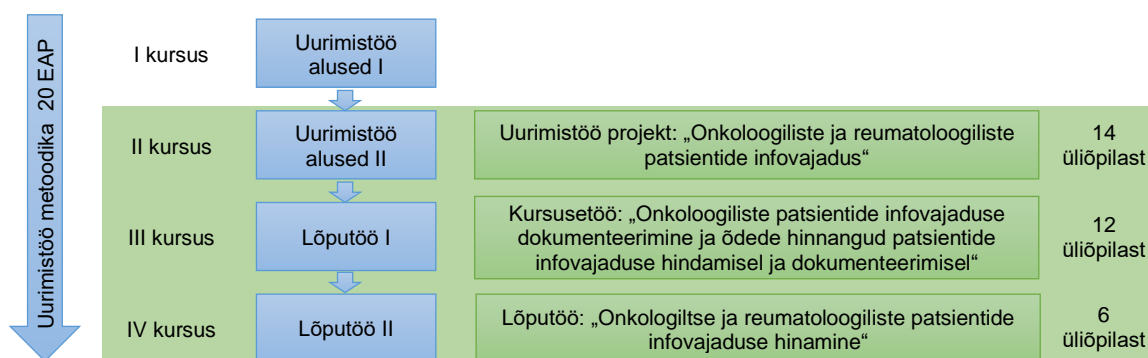
Joonis. Koostöö areng läbi tegevusuuringu tsüklite.

Lisa 9. Koostööprojekti struktuur

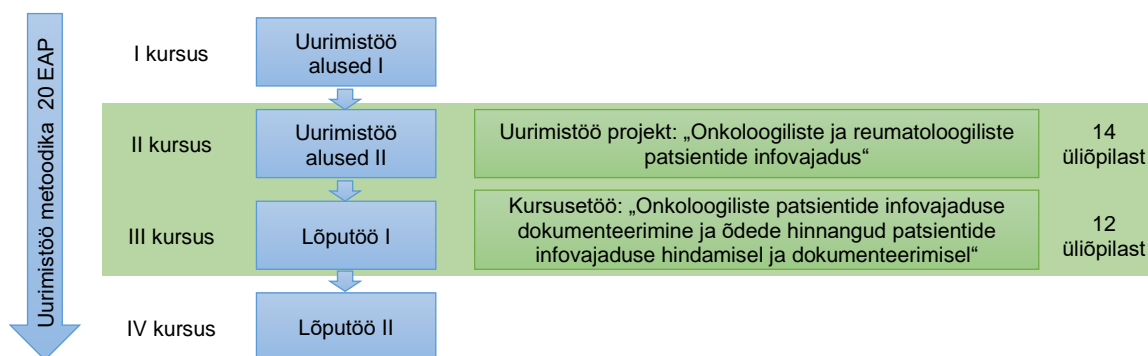
I tsükel, oktoober 2017 - juuni 2018



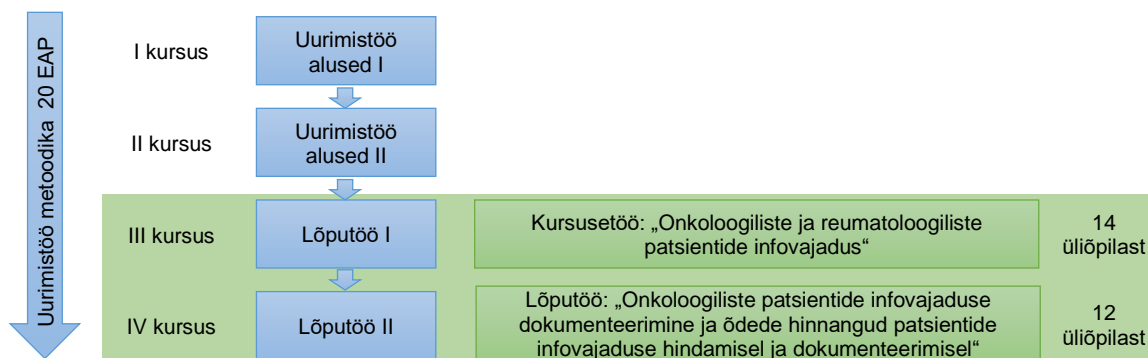
II tsükel, august 2018 - jaanuar 2019



III tsükel, veebruar 2019 - juuni 2019



IV tsükel, august 2020 - jaanuar 2020



Joonis. Koostööprojekti struktuur

Lisa 10. Projekti koduleht



IDA-TALLINNA KESKHAIGLA JA TALLINNA TERVISHOIU KÕRGKOOLOO UURIMUSALANE ÜHISPROJEKT "PATSIENDI INFOVAJADUSE HINDAMINE"

16. mail 2017 toimus Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli ja Ida-Tallinna Keskhaigla ühisüritus "Uurimistööde alasest koostööst", mille eesmärgiks oli kooli ja haigla koostööplatvormi kujundamine. Koosviibimisest arenes välja idee ühtse meeskonnana läbi viia uurimus "Patsientide infovajaduse hindamine". Projekti soovitavaks lõpptulemuseks on pakkuda patsientidele vajalikku infot vajalikus mahus igapäevase kliinilise töö käigus.

Nüüdseks on ühisprojekt käivitunud. Meeskonda kuuluvad ITK õendusjuht Ülle Rohi, ITK koolitus- ja teadusosakonna esindajad eesotsas Marika Tammaru ning Anne Sirgega, ITK kirurgiakliiniku õendusjuht Kätlin Pallo, lülisambakirurgia õendustöö koordineerija Kristin Lichtfeldt, reumatoloogia ja onkoloogia keskuste õendusjuhid Katti Kõrve ning Kerlyn Kotkas oma keskuste õdedega, TTK koordinaator Irma Nool koos koolipoolsete juhendajatega, õendusala tudengid kõigilt kolmelt kursusel ning üks õendusteaduste magistrant Tartu Ülikoolist. Kokku on projektimeeskonna liikmeid 50. Tegemist on mahuka ja aeganõudva, vähemalt 3 aastat kestva haigla ja kooli uurimuslase ühisprojektiga, mida katsetatakse sellisel kujul Eestis esmakordselt. Teabe saamiseks projekti toimimise efektiivsusest toimub paralleelselt haigla ja kooli ühisprojekti tegevusuurimus, mida viib läbi projektis osalev TÜ magistrant Marika Tammaru juhendamisel.

Projekt annab tudengitele meeskonnatöös osalemise kogemuse ning võimaluse koolitööde raames töötada koos haiglapoolsete professionaalidega. Haigla omalt poolt läbi toetamise, abistamise ning jagamise aitab kaasa tulevaste kolleegide kasvule ning loodab uurimistegevuse tulemustele tuginedes välja arendada kaasaegse ja jätkusuutliku patsientide infovajaduse hindamise ning informeerimise süsteemi.

[Avaleht](#)
[Uudised](#)

☐ Pea meeles

[Unustasin kasutajanime](#)
[Unustasin parooli](#)

© 2020 ITK
[Tagasi üles](#)

Lisa 11. Tegevusuurimuse I tsükli pea- ja alateemade jaotus

Intervjuude pea- ja alateemade jaotus tegevusuurimuse I tsükliks

PEATEEMA	ALATEEMA
Kooli/haigla juhtkond	
1. Prognoos/ootused projekti edasisele kulule	1.1. Avatus nii positiivsele kui negatiivsele, õppimine saadud kogemusest 1.2. Juhtkonna toetus ja usk meeskonda
2. Esimese kursuse kaasamine projekti	2.1. Hea idee kaasata esimest kursust projekti 2.2. Esimese kursuse üliõpilased on avatud uuele
Haigla juhendajad	
1. Prognoos/ootused projekti edasisele kulule	1.1. Oleneb kõigist projekti liikmetest 1.2. Projekt toimib hästi kui üliõpilased keskenduvad oma tööle ning haigla aitab
2. Kogemused	2.1. Kogemus üliõpilastööde tagasisidestamisega 2.1.1. Tööde hulk liiga suur 2.1.2. Tööde erinev tase kursustel 2.1.3. Puudus teadmine, mida jälgida 2.2. Tahe osaleda projektis aktiivselt 2.2.1. Entusiastlik osavõtt projektis 2.2.2. Valmis aitama üliõpilasi
Kooli juhendajad	
1. Prognoos/ootused projekti edasisele kulule	1.1. Edasine kulg prognoosimatu 1.2. Kõhklused, teadmatus seoses edasise kuluga
2. Üliõpilaste põhjused projektiga liitumiseks	2.1. Huvi projektiga liitumiseks 2.2. Kool tuleb ära lõpetada 2.3. Eelmine kursusetöö ei õnnestunud
3. Esimese kursuse kaasamine projekti	
Üliõpilased	
1. Projektiga liitumise põhjused	1.1. Võimalus teha lõputööd 1.2. Lõputöö valmimine meeskonnana
2. Probleemid koolitöö edenemisega	2.1. Keeruline artiklite sidumine 2.2. Keele probleemid
3. Kogemused	3.1. Asjade käik aeglane 3.2. Infokadu kohtumiste kohta
4. Ettepanekud järgmiseks tsükliks	4.1. Suhtlemiseks mitu kanalit 4.2. Kohtumistest kokkuvõtte/memo

(järgneb)

Kohtumiste kokkuvõtete pea- ja alateemade jaotus tegevusuurimuse I tsükliks

PEATEEMA	ALATEEMA
1. Ülesannete jaotus osapoolte põhiselt	1.1. Haigla juhendajad erialanõustajad 1.2. Teadusosakond nõuandja ja metoodiline tugi 1.3. Üliõpilased täidavad kooli õppeülesandeid 1.4. Kooli juhendajad juhendavad üliõpilasi
2. Koolitööde edenemine	2.1. Sooviti abi töö kirjutamisel 2.2. Ei saada ülesannetest aru
3. Kohtumiste tugi juhendajatele	3.1. Ülesannete jaotus, kes mida hindab üliõpilaste töödes 3.1.1. Haigla keskendub sisule, võrdleb reaalse eluga 3.1.2. Haigla vaatab terminoloogiat 3.1.3. Kool vaatab vormistust

Tagasisideküsitlustes käsitletud pea- ja alateemade jaotus tegevusuurimuse I tsükliks

PEATEEMA	ALATEEMA
1. Koolitööde edenemine	1.1. Koostööst saadud tugi aitas kaasa koolitööde valmimisel 1.2. Uurimistööalaste teadmiste saamine 1.3. Tugivõrgustiku olemasolu andis enesekindlust 1.4. Suunati ja juhendati 1.5. Etteantud kuupäevad aitasid aega paremini planeerida 1.6. Koolil ja haiglal eri nägemus üliõpilastöödest
2. Üliõpilaste kontakt juhendajatega	2.1. Kontakt juhendajatega oli piisav 2.2. Rohkem kommunikatsiooni haigla juhendajaga 2.3. Kontakti juhendajatega ei olnud
3. Osalejate kogemused	3.1. Positiivsed kogemused 3.1.1. Koostöö toimis 3.1.2. Projekt hästi organiseeritud 3.1.3. Teadlikkuse tõus uurimistöödest 3.1.4. Uute teadmiste ja kogemuste saamine 3.1.5. Haigla poolne entusiasm hoidis projektis 3.1.6. Huvitavate loengute korraldamine 3.1.7. Juhendajad vastutulelikud 3.1.8. Haigla igakülgne toetus 3.2. Negatiivsed kogemused 3.2.1. Kooli passiivne suhtumine 3.2.2. Projekti korraldus/logistika arusaamatu 3.2.3. Projekti algus segadust tekitav 3.2.4. Üliõpilased vähene osalemine kohtumistel 3.2.5. Aega puudus projektis osalemiseks
4. Ettepanekud järgmiseks tsükliks	4.1. Kooli haigla koostöö parem toimimine 4.2. Info parem liikumine 4.3. Kursuste põhised kohtumised 4.4. Keskendumine uurimistöö läbiviimisele 4.5. Kohtumiste planeerimisel kooli tunniplaaniga arvestamine

(järgneb)

Uurija päevikus käsitletud pea – ja alateemade jaotus tegevusuurimuse I tsükliks

PEATEEMA	ALATEEMA
1. Koolitööde edenemine	1.1. Sooviti abi töö kirjutamisel 1.2. Ei saada ülesannetest aru
2. Juhtimine/haldamine	2.1. Kohtumiste ettevalmistamine/kommunikatsioon 2.1.1. koostöös teadusosakonnaga 2.1.2. uurija iseseisvalt 2.2. Töökorraldusliku info edastamine meeskonnale 2.3. Kokkulepitud reeglitest kinnipidamise jälgimine
3. Uurija võetud rollid	3.1 Kommunikatsiooni koordineerija 3.2 Veebikeskkonna haldaja 3.3 Protokollija 3.4 Kohtumiste planeerija

Lisa 12. Tegevusuurimuse II tsükli esialgne plaan

2018/2019 õppeaasta I poolaasta plaan

Aeg	Osalejad	Koht	Tegevus
13.09.2018 14.00-16.00	III kursus	TTK Ruum 121	Teemad: Millised näevad välja eetikakomitee jaoks vajalikud dokumendid, kuidas neid koostada. Uurimistöö vaatlusvorm – näidisdokumendid, vaatlusvormi koostamine. Patsiendi nõusoleku lehe koostamine.
13.09-04.10. 2018	III kursus		Iseseisev töö: Eetikakomitee taotlusvormi jaoks uurimistöö taustakirjelduse koostamine
	IV kursus		Iseseisev töö: Lõputöö koostamine
04.10.2018	III kursus	Projekti koduleht: itk.reheppp.com	Eetikakomitee taotlusvormi jaoks uurimistöö taustakirjelduse üleslaadimise viimane kuupäev projekti kodulehele
	IV kursus		Lõputöö üleslaadimise viimane kuupäev projekti kodulehele
04.10-11.10. 2018	Ainult juhendajad		Juhendajad tutvuvad III kursuse eetikakomitee taotluse jaoks koostatud taustakirjeldusega (jooksvalt kokkuleppeliselt, kes juhendajatest mida teeb) IV kursuse esitatud tööde retsenseerimine 08.10-ks ITK juhendajad saavad retsensioonid uurija e-postile, kes saadab retsensioonid korraga TTK juhendajatele kooskõlastamiseks. Retsensioonid peavad olema juhendajate vahel kooskõlastatud 11. oktoobriks 2018.
11.10.2018 14.00-16.00	III kursus	TTK Ruum 311	Jätkame eetikakomitee taotlusvormide koostamist Intervjuu küsimused – intervjuuvormi koostamine
	IV kursus	TTK (ruumid täpsustamisel)	Retsensioonide esitamine IV kursuse tudengitele nii suuliselt kui kirjalikult. Tagasiside antakse samal ajal kahes erinevas grupis (onkoloogia ja reumatoloogia teemalised grupid)
15.10.2018 10.30-12.00	II kursus	TTK aula	Uurimistöö eesmärkide ja ülesannete püstamine haigla juhendaja juhendamisel Peale seada tudengitel iseseisev töö kuni 06.12.2018: uurimistöö koostamine
04.11.2018	III kursus	Projekti koduleht: itk.reheppp.com	Iseseisva töö esitamine
07.11.2018 12.00-14.00	III kursus	TTK Ruum 413	Eetikakomitee taotlusvormi viimane kooskõlastamine Andmevaatlusdokumendi ja intervjuuküsimuste ülevaatamine, täiendamine.
08.11.2018 14.00-16.00	II kursus	Magdaleena haigla Pärnu mnt 104 Valge.saal/Arvuti-klass - MD0247	Tutvustatakse ning õpetatakse kasutama viitehaldustarkvara Mendeley.
20.11.2018	IV kursus	Projekti koduleht: itk.reheppp.com	Lõputöö esitamine projekti kodulehele
28.11.2018	III kursus		Eetikakomitee III kursuse dokumentide esitamine
13.12.2018 14.00-16.00	Ainult juhendajad	TTK (ruum täpsustub)	1) II kursuse uurimistöö projektide arutelu. 2) Tehtud III kursuse dokumentide ülevaatamine 3) Plaanid II-ks poolaastaks
09.01-11.01. 2019	IV kursus	Projekti koduleht: itk.reheppp.com	Lõputööde esitamine kaitsmiseks
21.01. 2019 09.00	IV kursus	ITK Väino Tuppitsa saal	Lõputööde kaitsmine

Lisa 13. Tegevusuurimuse II tsükli pea- ja alateemade jaotus

Kohtumiste kokkuvõtete pea- ja alateemad tegevusuurimuse II tsükliis

PEATEEMA	ALATEEMA
1. Kohtumiste tugi juhendajatele	1.1. Haigla vaatab töödes kohti, mida paremaks muuta, kool vormistust 1.2. Oluline on avatud suhtlemine 1.3. Üliõpilased ei tohi kannatada kui koolil ja haiglal eri nägemus

Tagasisideküsitlustes käsitletud pea- ja alateemade jaotus tegevusuurimuse II tsükliis

PEATEEMA	ALATEEMA
1. Koolitööde edenemiseks vajaminev toetus	1.1. Haigla poolne abi 1.1.1. Uurimisalased teadmised 1.1.2. Artiklite otsing 1.1.3. Uurimistöö probleemi sõnastamine 1.2. Haigla toetav õhkkond 1.2.1. Haigla jälgis progressi 1.2.2. Kõrge abivalmidus 1.3. Kooli poolne tugi 1.3.1. Juhendajate toetus 1.3.2. Juhend töö vormistamiseks
2. Osalejate kogemused	2.1. Positiivsed kogemused 2.1.1. Uued kogemused ja tutvused 2.1.2. Meeldiv meeskond 2.1.3. Huvitav projekt 2.1.4. Rohkem abi haiglalt 2.2. Negatiivsed kogemused 2.2.1. Ajaline surve nii kooli kui haigla poolt
3. Ettepanekud järgmise tsükli korraldamiseks	3.1. Erinevate infokanalite kasutusele võtmine 3.2. Kool ja haigla erinevuste lahendamine 3.3. Kooli ja projekti ajakava vastastikune arvestamine

(järgneb)

Uurija päevikus käsitletud pea- ja alateemade jaotus tegevusuurimuse II tsükklis

PEATEEMA	ALATEEMA
1. Muudatused planeeritud kavas	1.1. Lisa kohtumised II-le kursusele uurimisprojekti kirjutamiseks 1.2. Lisa kohtumised IV kursusele täiendavaks juhendamiseks 1.3. Eelretsenseerimine muutus tööde kommenteerimiseks
2. Tähelepanekud seoses üliõpilastega	2.1. Tähelepanekud II kursuse üliõpilastega 2.1.1. Kursusel tekkinud meeskonnavaim/võtavad asja tõsiselt 2.1.2. Hea meeskonnatöö 2.2. Tähelepanekud IV kursuse üliõpilastega 2.2.1. Ärritumine vastandliku tagasiside tõttu 2.2.2. Kiire lõputöö kirjutamisega
3. Tähelepanekud seoses haigla juhendajatega	3.1. Aktiivne osalemine projektis 3.1.1. Tagasiside andmine üliõpilaste töödele 3.1.2. Üliõpilaste ette valmistamine uurimistöö läbiviimiseks haiglas 3.2. Motivatsiooni puudus 3.3. Passiivsus 3.4. Aja puudus projektis osaleda
4. Uurija tegevused	4.1. Kohtumiste ettevalmistamine 4.2. Osalejate suunamine jooksva info juurde 4.3. Kommunikatsiooni pidamine osapoolte vahel

Lisa 14. Tegevusuurimuse III tsükli esialgne plaan

2018/2019 õppeaasta II poolaasta plaan

Kuupäev/ koht	Kursus	Teema	Tegevus
10.01.2019 TTK	II ja III	Sissejuhatus II poolaastasse haiglateskkonda sisenemiseks Dokumentide vaatlus	<ul style="list-style-type: none"> - Antakse ülevaade II-I poolaastal toimuvast. - Arutatakse, millal oleks sobilikum viia läbi intervjuu patsientidega – kas 2019 aasta kevadel või sügisel - Antakse juhised üliõpilastele ja juhendajatele uurimistöö läbiviimiseks - Dokumentide vaatlus näidisdokumentidega - Tehakse koos proovi vaatlus näidisdokumentidega
21.01.2019 ITK Tuppitsa saal 09.00-14.00	IV		Lõputööde kaitsmine
07.02.2019 ITK	II ja III	Dokumentide vaatluse vahekokkuvõte	<ul style="list-style-type: none"> - Üliõpilased annavad vaheülevaate dokumendivaatlusest - Näidatakse, kuidas vaatlustulemusi analüüsida
07.03.2019 ITK	II ja III	Dokumendivaatluse kokkuvõte Õdede/patsientide intervjueerimine	<ul style="list-style-type: none"> - Üliõpilased teevad kokkuvõtte dokumendi vaatlusest ning analüüsi tulemustest - Õpetatakse, kuidas intervjueerida – nädisintervjuud patsientide ja õdedega
11.04.2019 ITK	II ja III	Õdede intervjueerimine- vahekokkuvõte	<ul style="list-style-type: none"> - Üliõpilased annavad vaheülevaate õdede intervjueerimisest - Näidatakse, kuidas intervjuutulemusi analüüsida
09.05.2019 ITK	II ja III	<i>Hetkel lahtine, et planeerida jooksvalt teema vastavalt tekkinud vajadustele</i>	
06.06.2019 ITK	II ja III	2018/2019 õppeaasta kokkuvõte	<ul style="list-style-type: none"> - III kursuse üliõpilased tutvustavad kursuse lõpus koolile esitatud kursusetööd ettekandena - II kursuse üliõpilased teevad kokkuvõtte 2018/2019 õppeaasta tegemistest

Lisa 15. Tegevusuurimuse III tsükli pea- ja alateemade jaotus

Kohtumiste kokkuvõtete pea- ja alateemad tegevusuurimuse III tsükli

PEATEEMA	ALATEEMA
1. Üliõpilaste kontakt haiglaga/haigla toetus	1.1. Üliõpilastel otse kontakt haigla juhendajaga 1.2. Üliõpilaste julgustamine abi küsima 1.3. Haigla juhendajate valmisolek aidata uurimistöö läbiviimist haiglas
2. Muudatused planeeritud kavas	2.1. Patsientide intervjuerimise aja muutmine 2.2. Täiendavad kohtumised intervjuerimise õppimiseks 2.3. Tsükli pikenemine õigeaegselt tegemata tööde tõttu

Tagasisideküsitlustes käsitletud pea- ja alateemade jaotus tegevusuurimuse III tsükli

PEATEEMA	ALATEEMA
1. Osalejate kogemused	1.1. Positiivsed kogemused 1.1.1. Info toimuva kohta olemas 1.1.2. Juhendajate aktiivsus, abivalmidus 1.1.3. Motiveerivad kohtumised 1.1.4. Vajadusel abi saamine 1.2. Negatiivsed kogemused 1.2.1. Liigsed koolipoolsed kohustused, stress
2. Osalejate tagasiside enda tegemistele	2.1. Rohkem meeskonnasisest planeerimist 2.2. Rohkem tööle keskendumist 2.3. Kuupäevadest kinni pidamine 2.4. Suurem osavõtt kohtumistest
3. Ettepanekud järgmise tsükli korraldamiseks	3.1. Info kättesaadav ja üheselt mõistetav 3.2. Rohkem tagant torkimist ja kuklasse hingamist 3.3. Ajaraamistiku järgimine ja jälgimine 3.4. Sündmuste meedetuletused 3.5. Üliõpilaste tööde saatmine kooli juhendajatele ülevaatamiseks

Uurija päevikus käsitletud pea- ja alateemade jaotus tegevusuurimuse III tsükli

PEATEEMA	ALATEEMA
1. Tähelepanekud seoses üliõpilastega	1.1. Üliõpilastega avatud suhtlemine 1.2. Üliõpilased entusiastlikud 1.3. Üliõpilaste poolsed takistused uurimistöö korraldamises 1.4. Suhtlemine üliõpilastega keeruline
2. Tähelepanekud seoses haigla juhendajatega	2.1. Haigla juhendajate motivatsiooni puudus uuritavate värbamisel 2.2. Uurija kirjadele mitte reageerimine 2.3. Hea kommunikatsioon
3. Tähelepanekud seoses kooli juhendajatega	3.1. Huvi tõus 3.2. Rohkem koostööd

Lisa 16. Tegevusuurimuse IV tsükli esialgne plaan

2019/2020 õppeaasta I poolaasta III kursuse kokkusaamiste plaan.

(kõik kohtumised toimuvad kell 14-16.00 TTK-s, ruumis 312)

Kuupäev	Koht/Viis	Teema
05.09.2019	TTK	Sissejuhatus Töö struktuur Kuidas planeerida kirjanduse otsingut? (küsimuste püstitamine) Intervjuud
01.10.2019	TTK	Kirjanduse otsingu seminar Artikli lugemine
28.10.2019	Koduleht	Teooria osa esitamine üle vaatamiseks
07.11.2019	TTK	Tagasiside teooriale Metoodilised lähtekohad Valimi kirjeldus Andmete kogumine (andmete analüüsi osa kirjutamine peale andmete analüüsi)
21.11.2019	Koduleht	Teooria/metoodika osa esitamine üle vaatamiseks
05.12.2019	TTK	Tagasiside teooria/metoodika Intervjuude analüüs
07.01.2020	Koduleht	Intervjuude teemalehe esitamine

2019/2020 õppeaasta I poolaasta IV kursuse kokkusaamiste plaan.

(kõikide kohtumiste kellaaeg 14-16.00)

Kuupäev	Koht	Teema
03.09.2019	TTK ruum 312	Sissejuhatus poolaastasse Suvel tehtud tööde kokkuvõte Edasiste plaanide paika panek
24.09.2019	Koduleht	Sõltuvalt grupist - parandatud teooria, metoodika ja analüüsi osa esitamine Arutelu ja järelduste esitamine
03.10.2019	TTK ruum 312	Suuline ja vajadusel kirjalik tagasiside tehtud tööle Edasised juhised grupi põhisealt
29.10.2019	Koduleht	Tööde esitamine
05.11.2019	TTK ruum 312	Lõputöö on valmis. Viimane ühine ning grupipõhine arutelu enne eelkaitsmist
25.11.2019 Tööde esitamine koolile (eelkaitsmine)		
03.12.2019	TTK ruum 312	Eelkaitsmiselt saadud tagasiside arutelu
07-09.01.2020 Lõputööde esitamine koolile		
Jaanuari algus	Koduleht	Tudengid esitavad kaitsmisel ettekandmisele tulevad slaidid.
Jaanuari algus	TTK/ITK	„Proovikaitsmine“ – harjutame lõputööde kaitsmisel esitatava materjali ettekandmist.
15-16.01.2020 Lõputööde kaitsmine ITKs		

Lisa 17. Tegevusuurimuse IV tsükli pea- ja alateemade jaotus

Kohtumiste kokkuvõtete pea- ja alateemad tegevusuurimuse IV tsükli

PEATEEMA	ALATEEMA
1. Koostöös koolitööde valmimine	1.1. Infootsingu läbi viimise juhendamine 1.2. Töö struktuuri paika panemine

Tagasisideküsitlustes käsitletud pea- ja alateemade jaotus tegevusuurimuse IV tsükli

PEATEEMA	ALATEEMA
1. Koostöös koolitööde valmimine	1.1. Andis oskuse kirjandusallikate leidmiseks 1.2. Järjepidev juhendamine 1.3. Valikaine arvestatud
2. Osalejate kogemused	2.1. Positiivsed kogemused 2.1.1. Haigla toetus kõikides etappides 2.1.2. Küsimustele saadi vastused 2.1.3. Töödega alustati varakult 2.1.4. Positiivne hinnang juhendajatele 2.1.5. Oluline meeskonna liige 2.2. Negatiivsed kogemused 2.2.1. Mööda rääkimised haiglaga kuna kool teeb asju teisiti 2.2.2. Töö liiga mahukas 2.2.3. Liiga sagedased kohtumised
3. Osalejate tagasiside enda tegemistele	3.1. Aja parem planeerimine 3.2. Abi kasutamine varasemas etapis 3.3. Rohkemate tööde õigeaegne esitamine 3.4. Kogu grupiga igal kohtumisel käimine
4. Koostöö	4.1. Hea koostöö 4.2. Teadlikud juhendajad

Uurija päevikus käsitletud pea- ja alateemade jaotus tegevusuurimuse IV tsükli

PEATEEMA	- ALATEEMA
1. Tähelepanekud seoses üliõpilastega	1.1. Üliõpilaste areng 1.2. Üliõpilaste tublidus 1.3. Kontakti saamine üliõpilastega keeruline
2. Uurija täiendavad rollid võrreldes eelnevate tsüklitega	2.1. Üliõpilastööde juhendaja/tagasisidestaja 2.2. Muretseja

Lisa 18. Projekti lõpus läbi viidud intervjuude pea- ja alateemade jaotus

Intervjuude pea- ja alateemade jaotus tegevusuurimuse IV tsüklis

PEATEEMA	ALATEEMA
Kooli/haigla juhtkond	
1. Võetud rollid	1.1. Otsustaja projekti toimumise üle 1.2. Hoiakute kujundaja, positiivse õhkkonna looja 1.3. Meeskonna toetaja ja tunnustaja
2. Projekti loodud väärtused	2.1. Impulss ühiskonnale 2.2. Silla loomine teooria ja praktika vahel 2.3. Kooli ja haigla inimeste üksteisele lähemale toomine 2.4. Väärtused üliõpilasele 2.4.1. Kutsekindluse tõus 2.4.2. Võimalus tegeleda erialases keskkonnas arendustegevusega 2.5. Väärtused kooli juhendajale 2.5.1. Küpsuse juurde saamine õppejõuna 2.5.2. Võimalus eriala vaatest kaasa rääkida tervishoiuteenuse arendamises 2.6. Haigla juhendaja parem kontakt üliõpilase ja õppejõuga 2.7. Organisatsioonide teadlikkuse suurenemine nii iseendast kui koostööpartnerist 2.8. Teadusosakond õendusele lähemale 2.9. Lõputööde kaitsmise uus formaat 2.9.1. Üliõpilane saab olla oma ala ekspert 2.9.2. Uue formaadi presenteerimine konverentsil
Haigla juhendajad	
1. Koostöö	1.1. Koostöö algne mõte 1.1.1. Koostöö projekt, kus muuhulgas valmivad koolitööd 1.1.2. Üliõpilased toomine teise keskkonda 1.1.3. Haiglal palju uurimist vajavaid teemasid 1.1.4. Koolil ressursid tööjõu näol 1.2. Koostöö juhtimine/haldamine 1.2.1. Juhtimise/haldamise kujunemine töö käigus 1.2.2. Imestus koordineerimise võimekuse üle 1.3. Koostöö toimimine 1.3.1. Teadusosakonna olemasolu 1.3.2. Koostöö fookuse liikumine patsiendilt lõputöödele 1.4. Koostöö tulevikus 1.4.1. Toimiks sarnaselt osakonna poolt vaadatuna 1.4.2. Toimiks kui eesmärgid paigas - kooli ülesanded jäävad koolile
2. Võetud rollid	2.1. Projekti alguses 2.1.1. Erialane nõustaja 2.1.2. Äraootav 2.2. Projekti kulgedes 2.2.1. Uurimistöö koordineerija 2.2.2. Eriala nõustajast uurimistöö protsessi nõustajaks 2.2.3. Vastutaja üliõpilastööde valmimise eest

(järgneb)

Intervjuude pea- ja alateemade jaotus tegevusuurimuse IV tsükli (jätkub)

PEATEEMA	ALATEEMA
3. Kogemused	3.1. Projekti alguses 3.1.1. Segadus ja teadmatus 3.1.2. Head loengud 3.2. Positiivsed kogemused 3.2.1. Üliõpilased on toredad 3.2.2. Õpetamine tore kui üliõpilastel silmad säravad 3.2.3. Suhtlus üliõpilastega kui võrdse kolleegiga 3.3. Negatiivne 3.3.1. Projekti fookus liikus patsiendilt lõputöö kirjutamisele 3.3.2. Ei suudetud tekitada üliõpilastes huvi
4. Projekti loodud väärtused	4.1. Üliõpilastööde tulemuste väärtus osakonnale 4.2. Parema arusaama kooli õppeprotsessist 4.3. Uus lõputööde kaitsmise formaat
5. Projekti panustatud ressursid	5.1. Aeg 5.2. Personal
6. Projekti panustatud ressursside vastavus projektist saadud kasule	6.1. Ressurssi on panustatud rohkem

Kooli juhendajad

- | | |
|------------------------------|--|
| 1. Koostöö | 1.1. Koostöö juhtimine/haldamine tugevalt juhitud
1.2. Teadusosakonna olemasolu aitas kaasa
1.3. Koostöö oli hea
1.4. Koostöö aitas õppida üksteiselt |
| 2. Võetud rollid | 2.1. Algul passiivne roll, kuna haiglal <i>know-how'd</i> rohkem
2.2. Hiljem õpilase roll |
| 3. Kogemused | 3.1. Projekti algus
3.1.1. Segadust tekitav
3.1.2. Teadmatus
3.1.3. Huvitavad loengud
3.2. Uued kogemused ja teadmised
3.3. Töömahukas projekt
3.3.1. järg kadus käest
3.3.2. raske leida sobivaid aegu kohtumisteks
3.4. Kogemus üliõpilastega
3.4.1. Üliõpilastel puudus valmisolek projektiks
3.4.2. Liiga suur töömaht
3.4.3. Igal aasta ei ole nii heal tasemel õppureid
3.4.4. Suhtlesid rohkem haiglaga
3.5. Projektis on turvaline
3.6. Mugavuse tunne
3.7. Loodeti teiste osalejate peale
3.8. Haigla teadusosakond hoidis projekti koos
3.9. Hirm uue lõputöö formaadi esitamise pärast koolile |
| 4. Projekti loodud väärtused | 4.1. Eneseareng
4.2. Uued teadmised ja kogemused, mida rakendada igapäeva töös
4.3. Reaalselt parkatikale kasu toovad teadmised
4.4. Koostöö teise organisatsiooni inimestega
4.5. Väärtus üliõpilastele
4.5.1. Süvendatud metoodika õpe
4.5.2. Õppimisvõimaluste selginemine
4.5.3. Teistsuguste inimeste kujunemine |

(järgneb)

Intervjuude pea- ja alateemade jaotus tegevusuurimuse IV tsükklis (jätkub)

PEATEEMA	ALATEEMA
5. Projekti panustatud ressursid	5.1 Aeg 5.2 Projekti üliõpilastele kulus vähem aega kui teistele 5.3 Ei vaadata projekti panustatud ressursina – on üks osa tööst
6. Projekti panustatud ressursside vastavus projektist saadud kasule	6.1 Saadud kasu suurem 6.2 Saadud kasu väiksem
Üliõpilased	
1. Võetud rollid	1.1. Õpilane 1.2. Täieõiguslik meeskonna liige
2. Kogemused	2.1 Uued kogemused 2.2 Kasulikud loengud esimesel aastal 2.3 Võimalus lõputöö teema saamiseks 2.4 Võimalus teha lõputöö meeskonnatöona 2.5 Hea õppimisvõimalus 2.6 Uurimistöö tegemine keeruline 2.6.1 Metoodiline pool keeruline 2.6.2 Probleemid artiklite otsinguga 2.7 Haigla poolne tugi 2.7.1 Haigla poolt valmisolek aidata 2.7.2 Haigla poolt kiired vastused 2.7.3 Pöörduti rohkem haigla poole 2.8 Huvi suurenemine töö käigus 2.9 Kontakt juhendajatega hea 2.10 Kooli juhendajate teadlikkuse tõus ajas 2.11 Kool ja haigla ei haaku
3. Projekti loodud väärtused	3.1. Saadud teadmiste kasulikkus nii uurimistöö tegemiseks kui isiklikuks eluks 3.2. Saadud uurimisalased teadmised 3.2.1. Infootsing 3.2.2. Artiklite hindamine 3.2.3. Patsientide intervjukeerimine 3.3. Professionaalidelt õppimine
4. Panustatud ressursid	4.1 Aeg